



Processo Seletivo

Programa de Aprimoramento Profissional na Área da Saúde – 2016

016. PROVA OBJETIVA

SERVIÇO SOCIAL

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

Prédio _____ Sala _____ Carteira _____ Inscrição _____

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01.** Cynthia Sarti, em seus estudos sobre famílias pobres, aponta que uma das principais características desses núcleos é:
- (A) a inexistência de divisão complementar de autoridade entre homem e mulher.
 - (B) passam por ciclos de desenvolvimento do grupo doméstico.
 - (C) seu modelo invulnerável.
 - (D) sua fragilidade na garantia de cuidados.
 - (E) sua formação em rede.
- 02.** Quanto ao papel social do homem nas famílias pobres, Cynthia Sarti afirma que
- (A) inexistente, já que a maioria se configura como uniparental, tendo a figura feminina como principal.
 - (B) corporifica a ideia de autoridade, como uma mediação da família com o mundo externo.
 - (C) não há diferenciação entre papéis femininos e masculinos.
 - (D) tem como papel preponderante manter a unidade do grupo, o que garantirá sua sobrevivência.
 - (E) é cada vez mais ausente, sendo, atualmente, desconsiderado pela sociedade, de forma geral.
- 03.** Cabe ao Serviço Social na área da Saúde, pensar hoje numa atuação competente, articulada com outros seguimentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Para isto, o profissional em Serviço Social deve
- (A) procurar se distanciar, no cotidiano de seu trabalho profissional, do objetivo da profissão, reduzindo sua ação exclusivamente a questões subjetivas vividas pelos usuários.
 - (B) dificultar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde.
 - (C) estar desarticulado do movimento dos trabalhadores e usuários que lutam pela real efetivação do SUS.
 - (D) estar sempre disposto a procurar reciclagem, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento a respeito da possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.
 - (E) submeter, de forma crítica e criativa, a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS.
- 04.** Segundo Bravo e Matos, o Serviço Social na área da Saúde transformou-se no principal campo de absorção profissional a partir de 1945, em função do seguinte fato:
- (A) A influência norte-americana na profissão substituiu a europeia no nível de formação profissional e nas instituições prestadoras de serviço, em função do término da 1ª Guerra Mundial.
 - (B) O novo conceito de Saúde elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1940, enfocando os aspectos biopsicossociais, determinou a requisição do Serviço Social no setor.
 - (C) A ampliação da abordagem em Saúde, introduzindo conteúdos preventivistas e educativos.
 - (D) A consolidação da Política Nacional de Saúde no país, refletindo na redução dos gastos com a assistência médica pela Previdência Social.
 - (E) Criação de programas prioritários para seguimentos da população, com vistas a universalizar a atenção médica e social.
- 05.** O projeto político-econômico consolidado no Brasil, nos anos 90, projeto neoliberal, juntamente com o projeto da Reforma Sanitária, requisitaram e vêm requisitando, ao Assistente Social, entre outras demandas,
- (A) a busca pela inviabilização do acesso às unidades e aos serviços de saúde.
 - (B) a necessidade de atendimento rígido e padronizado.
 - (C) o trabalho individualizado com propostas cada vez mais distantes da atuação em equipe.
 - (D) a viabilização do acesso democrático às informações.
 - (E) o desestímulo à participação cidadã.
- 06.** Segundo Bravo (2004), o trabalho do Assistente Social, na saúde, deve primazia à busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e novas requisições à profissão. Para tanto, tais ações necessitam estar articuladas em dois princípios, quais sejam:
- (A) Reforma Sanitária e Projeto Ético-Político.
 - (B) Projeto Ético-Político e Teórico-Metodológico.
 - (C) Plano Terapêutico Singular e Código de Ética Profissional.
 - (D) Código de Ética Profissional e Reforma Sanitária.
 - (E) Sistema Único de Saúde e Política de Assistência Social.

- 07.** Para Bravo, o Código de Ética Profissional do Assistente Social apresenta ferramentas fundantes ao trabalho dos Assistentes Sociais na saúde. São elas:
- (A) defesa versátil dos direitos humanos e adesão ao arbítrio e autoritarismo.
 - (B) descompromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional.
 - (C) posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática.
 - (D) posicionamento a favor dos novos arranjos estabelecidos na área da saúde cujo propósito primeiro é assegurar acesso diferenciado às populações majoritárias.
 - (E) descompromisso com as posturas políticas, visando garantir neutralidade na atuação.
- 08.** Conforme a LOAS, art. 15, compete à União:
- (A) destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social.
 - (B) efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral.
 - (C) executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil.
 - (D) responder pela concessão e manutenção dos benefícios de prestação continuada definidos no art. 203 da Constituição Federal.
 - (E) atender às ações assistenciais de caráter de emergência.
- 09.** Ainda segundo a LOAS, art. 20, o Benefício de Prestação Continuada é a garantia de
- (A) 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 60 (sessenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.
 - (B) 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.
 - (C) 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso a partir dos 70 (setenta) anos e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.
 - (D) 1 (um) salário mínimo mensal a todos os que comprovem estar abaixo da linha de pobreza.
 - (E) $\frac{1}{2}$ (meio) salário mínimo mensal a todos os que comprovem estar abaixo da linha de pobreza.
- 10.** Quanto ao Benefício de Prestação Continuada, é correto afirmar:
- (A) Gera direito à pensão ao cônjuge ou dependente.
 - (B) Não pode ser recebido por mais de um membro de uma mesma família, mesmo que essa se enquadre nos critérios estabelecidos.
 - (C) Sofre incidência de tributos.
 - (D) Cessa no momento em que são superadas as condições de aquisição do direito.
 - (E) Pode ser acumulado com benefício previdenciário pelo mesmo solicitante.
- 11.** Entre as várias modalidades de benefícios garantidos na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, está o pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal *per capita* seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.
- Trata-se de benefícios denominados
- (A) Continuados.
 - (B) Emergenciais.
 - (C) Temporários.
 - (D) Eventuais.
 - (E) Adiantados.
- 12.** Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do texto a seguir.
- O art. 130 do Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que, verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o/a _____ do agressor da _____.
- (A) processo terapêutico ... compulsividade
 - (B) exclusão ... comunidade
 - (C) tratamento ... condição psicossocial
 - (D) afastamento ... moradia comum
 - (E) retratação ... infração ao ECA
- 13.** Como projeção do direito à liberdade, a criança e o adolescente não têm direito a
- (A) opinião e expressão.
 - (B) crença e culto religioso.
 - (C) brincadeiras, prática de esportes e diversões.
 - (D) participação na vida familiar e comunitária, sem discriminação.
 - (E) inscrição em partido político.

14. Em casos de maus-tratos a crianças ou adolescentes, consoante as regras do Estatuto da Criança e do Adolescente, deve-se comunicar o fato ao
- (A) Conselho Tutelar.
 - (B) Conselho de Pais.
 - (C) Prefeito Municipal.
 - (D) Governador do Estado.
 - (E) Presidente da República.
15. Considera-se criança, para efeitos da Lei, no Brasil, a pessoa de até
- (A) 10 anos incompletos.
 - (B) 12 anos incompletos.
 - (C) 14 anos incompletos.
 - (D) 16 anos incompletos.
 - (E) 18 anos incompletos.
16. O projeto de reforma sanitária influenciou a construção do SUS (Sistema Único de Saúde), que apresenta princípios relacionados aos seus aspectos legais, concepção de saúde e definição do papel do Estado. Os serviços de saúde devem ser estruturados de maneira que haja uma ordenação da prestação de acordo com as demandas apresentadas. Está-se falando do princípio da
- (A) categorização.
 - (B) regionalização.
 - (C) centralização.
 - (D) universalização.
 - (E) hierarquização.
17. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como
- (A) foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (B) foros de debates entre os gestores, quanto aos aspectos políticos do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (C) entidades administrativas de gestão não compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (D) entidades financeiras de gestão compartilhada entre Estado e Município, apenas.
 - (E) entidades de estudos particulares na área da saúde.
18. Identifique e assinale a alternativa que apresenta uma competência da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS).
- (A) Formular e apoiar políticas de alimentação e nutrição, deixando a avaliação como responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde.
 - (B) Apoiar a elaboração das ações de vigilância epidemiológica.
 - (C) Avaliar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
 - (D) Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
 - (E) Controlar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
19. Assinale a alternativa que completa o texto seguinte corretamente, de acordo com o Estatuto do Idoso.
- Na admissão do idoso em qualquer _____ ou _____, é _____ a discriminação e a fixação de _____, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a _____ do cargo o exigir.
- (A) trabalho ... emprego ... permitida ... limite máximo de idade ... natureza
 - (B) trabalho ... emprego ... vedada ... limite de idade ... periculosidade
 - (C) função ... cargo ... permitida ... limite máximo de idade ... natureza
 - (D) função ... cargo ... vedada ... limite de idade ... periculosidade
 - (E) trabalho ... emprego ... vedada ... limite máximo de idade ... natureza
20. Segundo o Estatuto do Idoso, a data-base para reajuste de aposentadorias e benefícios é:
- (A) 1º de janeiro.
 - (B) 1º de maio.
 - (C) 12 de outubro.
 - (D) 15 de outubro.
 - (E) 15 de novembro.
21. Considera-se idoso, no Brasil, o indivíduo com
- (A) 60 anos ou mais.
 - (B) 65 anos ou mais.
 - (C) 67 anos ou mais.
 - (D) 70 anos ou mais.
 - (E) 75 anos ou mais.

22. São princípios da Política Nacional de Humanização:

- (A) transversalidade; fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional e fortalecimento do controle social.
- (B) indissociabilidade entre atenção e gestão; defesa dos direitos do usuário e fortalecimento do controle social.
- (C) transversalidade; indissociabilidade entre atenção e gestão; protagonismo, co-responsabilidade e autonomia dos sujeitos e do coletivo.
- (D) acolhimento; valorização do trabalhador e fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional.
- (E) acolhimento com classificação de riscos e transversalidade.

23. São diretrizes da Política Nacional de Humanização:

- (A) Colegiado Gestor; Contrato de Gestão; e Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde.
- (B) Acolhimento com Classificação de Riscos; Projeto Terapêutico Singular; e Projeto de Saúde Coletiva.
- (C) Colegiado Gestor; Valorização do trabalho e do trabalhador; e Projeto de Saúde Coletiva.
- (D) Clínica Ampliada; Acolhimento com Classificação de Riscos; e Contrato de Gestão.
- (E) Defesa dos Direitos do Usuário; Valorização do trabalho e do trabalhador; e Clínica Ampliada.

24. Quanto à internação em Saúde Mental, é correto afirmar:

- (A) A internação, em qualquer de suas modalidades, será a primeira alternativa a ser indicada.
- (B) O tratamento visará, como finalidade permanente, ao afastamento social do paciente de seu meio.
- (C) O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência exclusivamente médica e farmacologia à pessoa portadora de transtornos mentais.
- (D) É permitida a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares.
- (E) A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

25. Entende-se por CAPs:

- (A) Centro de Atenção Psicossocial.
- (B) Centro de Atenção Psiquiátrica.
- (C) Centro de Acolhimento Psicológico.
- (D) Centro de Acolhimento Psiquiátrico.
- (E) Centro de Acolhimento Psicossocial.

26. “É determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários”.

A definição descrita no âmbito da Saúde Mental trata da seguinte modalidade de internação:

- (A) voluntária.
- (B) compulsória.
- (C) involuntária.
- (D) a pedido de terceiros.
- (E) permanente.

27. O Código de Ética Profissional que regulamenta a profissão de assistente social é a Lei nº

- (A) 8.069/1990.
- (B) 8.080/1990.
- (C) 8.662/1993.
- (D) 10.741/2003.
- (E) 11.340/2006.

28. Constitui direito do assistente social, assegurado pelo Código de Ética profissional:

- (A) desempenhar suas atividades profissionais com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor.
- (B) pronunciar-se em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se tratar de assuntos de interesse da população.
- (C) utilizar seu número de registro no Conselho Regional, no exercício da profissão.
- (D) abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes.
- (E) participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e na defesa de seus interesses e necessidades.

- 29.** O Tratamento Fora de Domicílio é um benefício definido por uma Portaria do governo federal (nº 55, de 24 de fevereiro de 1999) que tem por objetivo garantir
- (A) o acesso de usuários de um município e/ou estado da Federação a serviços de saúde de outro município e/ou estado, cuja responsabilidade é do gestor do SUS.
 - (B) o acesso de idosos de um município e/ou estado da Federação a serviços de saúde de outro município e/ou estado, cuja responsabilidade é do gestor do SUS.
 - (C) o acesso de crianças e adolescentes de um município e/ou estado da Federação a serviços de saúde de outro município e/ou estado, cuja responsabilidade é do gestor do SUS.
 - (D) o acesso de idosos de um município e/ou estado da Federação a serviços de saúde de outro município e/ou estado, cuja responsabilidade é do gestor do SUAS.
 - (E) a autonomia de usuários de um município e/ou estado da Federação a serviços de saúde de outro município e/ou estado, cuja responsabilidade é do gestor do SUAS.
- 30.** Em 2011, foi criado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, pelo Ministério da Saúde. Posteriormente, esse programa transformou-se em Política Nacional de Humanização, com o objetivo de promover
- (A) a qualidade de vida ao usuário com obesidade mórbida.
 - (B) a cultura de um atendimento humanizado na área da saúde.
 - (C) as campanhas educativas de adesão ao tratamento médico.
 - (D) as campanhas de vacinação humanizadas.
 - (E) o tratamento médico humanizado com vistas à inserção no SUS.
- 31.** Expressão do processo de produção e reprodução da vida social na sociedade burguesa, da totalidade histórica concreta, eixo fundante da profissão.
- Está-se falando da
- (A) família.
 - (B) economia solidária.
 - (C) questão social.
 - (D) entrevista.
 - (E) grupo.
- 32.** O projeto de Reforma Sanitária, que tem no Sistema Único de Saúde – SUS uma estratégia, baseia-se no estado democrático de direito responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde.
- Assinale a alternativa que apresenta alguns fundamentos desse projeto.
- (A) Democratização dos planos de saúde, melhoria da qualidade dos recursos privados sem integralidade e transparência.
 - (B) Democratização do acesso, transparência nas ações e recursos do governo, centralização com controle social não democrático e ações de controle da medicina suplementar.
 - (C) Democratização do acesso em medicina suplementar, melhoria da qualidade dos serviços dos convênios pautada na integralidade e equidade das ações.
 - (D) Democratização do acesso, universalização das ações, melhoria da qualidade dos serviços, com adoção de modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações, transparência no uso de recursos e ações do governo.
 - (E) Democratização do acesso, centralização do controle social, interdisciplinaridade das ações, sem equidade e transparência dos recursos públicos.
- 33.** O assistente social, em sua dimensão profissional, utiliza instrumentos técnicos operacionais. Um dos instrumentos de trabalho do assistente social, segundo Marilda V. Iamamoto, caracteriza-se como
- (A) leitura.
 - (B) literatura.
 - (C) liberdade.
 - (D) linguagem.
 - (E) inquérito social.
- 34.** Reconhece-se a pesquisa como uma dimensão integrante do exercício profissional dos assistentes sociais, como uma condição para se formularem respostas capazes de impulsionar a elaboração de propostas profissionais
- (A) para ter efetividade sem objetivos e com empirismo a fim de nortear o projeto profissional.
 - (B) para que o desvendamento crítico da realidade seja empírico, com vistas a uma intervenção sem efetividade para o projeto ético e político do serviço social.
 - (C) que possuam efetividade e permitam atribuir materialidade aos princípios ético-políticos norteadores do projeto profissional.
 - (D) e que seja ignorada a prática cotidiana, trabalhando a partir de uma proximidade não crítica, recorrendo ao diálogo pela via interdisciplinar.
 - (E) que transitem pela via interdisciplinar, sem efetividade do código de ética ou dos princípios ético-políticos do ensino de serviço social.

- 35.** A inserção e o enfrentamento da temática da violência pelo campo da saúde pública procedem do fato de essa temática estar preocupada com as vítimas a fim de
- (A) repreender e encontrar culpados por suas causas.
 - (B) trabalhar para a promoção da saúde e qualidade de vida.
 - (C) proceder à implementação da repressão e notificação da mídia.
 - (D) evitar a superlotação nos serviços de emergência dos hospitais.
 - (E) encaminhar para a segurança pública, sem necessidade de trabalhar a promoção de saúde.
- 36.** O Estudo Social enquanto ferramenta utilizada na prática do assistente social é essencial na ação, intervenção e do parecer profissional, fazendo parte de seu cotidiano prático. Ele possibilita também:
- I. conhecer a realidade social do âmbito da intervenção;
 - II. analisar a expressão da questão social na qual se deve atuar;
 - III. compreender os acontecimentos ou situações que motivam sua intervenção.
- Está correto o contido em
- (A) I, apenas.
 - (B) II, apenas.
 - (C) III, apenas.
 - (D) II e III, apenas.
 - (E) I, II e III.
- 37.** Em jornal de circulação nacional, foi afirmado sobre AIDS e nutrição:
- (A) Sem o tratamento nutricional correto, o paciente fica suscetível à queda na resistência e, portanto, às infecções oportunistas.
 - (B) No caso de pacientes obesos, com AIDS, não deve haver preocupação com questões nutricionais.
 - (C) Não há ferramentas específicas para se analisar o estado nutricional de pacientes soropositivos.
 - (D) Desconsidera-se o percentual de perda de peso em pacientes soropositivos, pois esse sintoma faz parte da doença.
 - (E) Não há estudos sobre AIDS e nutrição na realidade brasileira.
- 38.** O avanço da AIDS hoje, no Brasil, concentra-se na população de
- (A) mulheres.
 - (B) homens.
 - (C) jovens.
 - (D) idosos.
 - (E) homossexuais.
- 39.** O primeiro país a receber no corrente ano a validação da Organização Mundial de Saúde por ter eliminado a transmissão do vírus da AIDS de mãe para filho foi:
- (A) EUA.
 - (B) Brasil.
 - (C) Cuba.
 - (D) Japão.
 - (E) Canadá.
- 40.** Conforme sugere Martinelli, “pesquisar na perspectiva qualitativa, e sempre em articulação com a pesquisa quantitativa (...) buscando o desenvolvimento crítico da realidade em análise, com vista a uma intervenção mais qualificada.”
- É correto afirmar que, na etapa de escolhas metodológicas para o projeto de pesquisa, fazem parte:
- (A) indicação dos recursos humanos, cronograma, revisão dos referenciais, anexos, análise do objetivo e conclusões.
 - (B) elaboração de questões norteadoras, definição do marco teórico, indicação de objetivos, conclusões e considerações finais de forma empírica.
 - (C) definição da metodologia, identificação do universo e amostra, seleção de instrumentos de coleta de dados e eixos de análise.
 - (D) indicação de recursos humanos materiais, financeiros, cronograma, revisão de referências bibliográficas e organização de anexos.
 - (E) construção de pressupostos, delimitação do tema sem viabilidade e relevância social científica.
- 41.** Na afirmação de Aldaíza Sposati (1995), a relação uno e múltiplo supõe:
- (A) movimento e historicidade.
 - (B) predomínio da polaridade.
 - (C) equilíbrio e estabilidade.
 - (D) estagnação e solidez.
 - (E) inexistência e ahistoricidade.

- 42.** Maria Lúcia Rodrigues On (1995) afirma que “o Serviço Social tem por atraente empreender uma prática” exclusivamente
- (A) social.
 - (B) educativa.
 - (C) política e educativa.
 - (D) social e política.
 - (E) social, educativa e política.
- 43.** No Serviço Social, em unidades de saúde de urgência, o assistente social trabalha no regime de plantão e atende os usuários que apresentam necessidades sociais de apoio ao tratamento, à recuperação e, ao mesmo tempo, tenta estabelecer políticas de prevenção e promoção de saúde, atuando nas áreas de recursos institucionais, comunitários, e de apoio familiar, entre outras. Para tais funções, o Serviço Social atua na seguinte perspectiva:
- (A) democratização de informações sobre promoção da doença.
 - (B) democratização e socialização de direitos sociais.
 - (C) partilhamento das informações das organizações não governamentais para utilização dos convênios.
 - (D) representantes da Instituição de saúde para dificultar o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde.
 - (E) garantia de perfeito funcionamento da Instituição, priorizando o encaminhamento para as unidades externas.
- 44.** Ao assistente social que atua no campo da saúde torna-se importante trazer à tona o fato de que talvez a saúde seja uma das políticas sociais que manifesta uma diversidade enorme de demandas e necessidades da vida humana. A rotina de atuação do assistente social ocorre nas dimensões
- (A) micro e macropolítica.
 - (B) geopolítica e macroeconômica.
 - (C) socioeducativa e geocientífica.
 - (D) técnico-operacional e política.
 - (E) geocientífica e macroeconômica.
- 45.** Segundo Simões (2009), constitui uma das características que define o serviço de utilidade pública:
- (A) Aquele que somente a administração pública presta à comunidade.
 - (B) É reconhecido como essencial para assegurar a estabilidade social.
 - (C) Visa satisfazer as necessidades da sociedade consideradas inadiáveis.
 - (D) É geralmente gratuita ou de baixa remuneração.
 - (E) É considerado de conveniência pela administração pública.
- 46.** “Conjunto integrado de ações de iniciativa estatal e da sociedade civil, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” A definição constante em Simões (2009) refere-se
- (A) ao Sistema Único de Saúde.
 - (B) à Previdência Social.
 - (C) aos Serviços Assistenciais.
 - (D) à Seguridade Social.
 - (E) aos Conselhos Populares.
- 47.** A educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados são considerados, nos termos da Constituição Federal, como direitos
- (A) humanos.
 - (B) civis.
 - (C) sociais.
 - (D) políticos.
 - (E) universais.
- 48.** A Constituição Federal Brasileira data de
- (A) 1936.
 - (B) 1988.
 - (C) 1990.
 - (D) 2000.
 - (E) 2003.

49. Vasconcelos (2004) apresenta estratégias que possam fomentar a atuação do Serviço Social na saúde em equipes multiprofissionais. Dentre elas, é correto afirmar:

- (A) Planejar as ações como um instrumento de luta, negociação e registro da prática. Por meio do planejamento é possível identificar um profissional propositivo e não passivo.
- (B) Realizar estudo socioeconômico somente daqueles que solicitam ou acessam os recursos disponibilizados pelas políticas sociais.
- (C) Realizar a atenção aos direitos e o acesso ao serviço social a partir da oferta das instituições, tendo como referência a prioridade das necessidades e dos interesses pautados nas políticas sociais.
- (D) Priorizar as requisições institucionais para além das necessidades de saúde e demanda dos usuários.
- (E) Conscientizar os pacientes de demanda espontânea ao agendamento de atendimentos para melhor funcionamento do serviço social.

50. Vasconcelos (2004) considera a atividade de Plantão Social como a única atividade comum à maioria dos Assistentes Sociais. Nesse sentido, assume algumas características acerca da prática profissional.

Assinale a alternativa que **não** corresponde a tais características.

- (A) Informações para obtenção sobre o acesso aos serviços da unidade, orientações e reclamações.
- (B) Encaminhamentos dos usuários para providenciar consultas médicas, orientação previdenciária, inserção na rotina da unidade, cadastro em Programas.
- (C) Solicitações de recursos materiais.
- (D) Atendimento individual, realizado por meio de uma única entrevista, sendo raros os retornos.
- (E) Atendimento planejado, sistematizado, objetivando conhecer a variação da demanda, solicitações por serviços e recursos materiais.

