

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO



SERVIÇO SOCIAL



PARTE I: MÚLTIPLA ESCOLHA

01 Para Marilda Iamamoto, o elemento privilegiado para se pensar a fundação sócio-histórica do Serviço Social como profissão é:

- (A) a instrumentalidade do processo de trabalho do assistente social, tendo em vista que a profissão possui um caráter predominantemente interventivo e, portanto, exige subsidiar a prática profissional
- (B) o caráter científico da profissão, englobando aspectos como a existência de objeto de conhecimento e arsenal teórico-metodológico próprios
- (C) a questão da equidade e da justiça social, que coloca, no centro do debate, o papel do Estado e das políticas sociais e seu impacto no processo de produção e reprodução da ordem capitalista
- (D) a questão social entendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura
- (E) a proteção social entendida como processo socialmente determinado, englobando ações e padrões de incorporação de demandas sociais, tanto no âmbito privado como nos públicos

02 A respeito do processo de trabalho do assistente social, pode-se afirmar que:

- (A) apesar da regulamentação como um profissional liberal, o assistente social tem-se afirmado histórica e socialmente como um trabalhador assalariado, cuja inserção no mercado de trabalho passa pela relação de compra e venda de sua força de trabalho especializada com organismos empregadores, estatais ou privados
- (B) a autonomia do profissional na condução de suas ações é impedida pelas determinações sócio-históricas que atravessam a profissão, à medida que a inserção do assistente social nos espaços sócio-institucionais traz um conjunto de demandas às quais o profissional deve submeter-se
- (C) a construção do projeto ético-político da profissão foi possível graças ao esforço empreendido pela categoria ao longo dos anos 1980-1990 no processo de revisão das bases fundantes da profissão, trazendo à tona a necessidade de redimensionar o campo de trabalho dos assistentes sociais em direção à ocupação de novos espaços de atuação, entre elas as organizações não-governamentais e a gestão de políticas públicas
- (D) a prática profissional tem-se constituído em um dos elementos centrais no debate contemporâneo da profissão, buscando responder às lacunas históricas na produção acadêmica do Serviço Social sobre as estratégias, táticas e arsenal de instrumentalização para o agir profissional, o que exige um olhar mais focalista e endógeno à própria profissão
- (E) em face das transformações no mundo do trabalho no cenário contemporâneo, houve um alargamento do campo e dos espaços de atuação dos assistentes sociais, sendo esses profissionais cada vez mais requisitados para atuarem junto ao setor privado, o que requer redimensionar a formação profissional à luz das alterações recentes no mercado de trabalho

03 De acordo com o Código de Ética Profissional em vigor, é vedado ao assistente social:

- (A) denunciar às entidades competentes casos de violação de direitos humanos, como corrupção, maus tratos, torturas, discriminação etc.
- (B) apoiar e/ou participar dos movimentos sociais e organizações populares vinculados à luta pela consolidação e ampliação da democracia e dos direitos de cidadania.
- (C) depor como testemunha sobre situação sigilosa do usuário de que tenha conhecimento no exercício profissional, mesmo quando autorizado.
- (D) intervir na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outros profissionais, mesmo quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada.
- (E) permitir o acesso dos usuários aos prontuários e documentação, salvo em situações autorizadas pela direção da instituição e/ ou pela autoridade legal.



Hospital Universitário

Antonio Pedro

04 A emergência do Estado de Direito é fruto de um amplo processo de transição da ordem feudal para o capitalismo moderno. Sobre a concepção liberal do Estado de Direito, é correto afirmar que:

- (A) embora pregassem a não intervenção do Estado na área social, os liberais clássicos defendiam algum tipo de proteção estatal à nascente economia de mercado, através da garantia da propriedade privada pelo Estado Absolutista
- (B) os liberais enfatizavam a primazia da não intervenção do Estado no campo social, haja vista seus efeitos negativos para a livre concorrência de mercado e para a autonomia e liberdade individuais
- (C) para os liberais, o Estado era visto como complô da nascente burguesia e sua intervenção deveria ser reduzida a funções essenciais, de forma a cumprir sua função de manutenção e expansão da ordem emergente
- (D) essa concepção de Estado funda-se na filosofia aristotélica, tomando como ponto de partida a *desigualdade da natureza humana* e concebendo as leis como prerrogativas apenas dos proprietários de terras
- (E) sua emergência está estreitamente relacionada às mudanças que vêm se operando no mundo do trabalho, especialmente o esgotamento do padrão de regulação keynesiano-fordista e o aprofundamento do desemprego estrutural

05 Dentre os diversos aspectos que contribuíram para a emergência e desenvolvimento do Estado Social nas economias capitalistas avançadas do pós-guerra, situa(m)-se:

- (A) a descentralização do poder e o reforço das economias locais, entendidos como mecanismos capazes de promover maiores níveis de democracia e justiça social ao aproximar os cidadãos comuns dos centros de tomada de decisão
- (B) o esforço de reação política e ideológica da Europa Ocidental contra os regimes totalitários do nazi-fascismo
- (C) o fortalecimento das idéias econômicas de Adam Smith para quem a regulação do Estado na economia deveria se dar em situações de crise, de forma a proteger os pobres em caráter suplementar à ação das famílias e da comunidade
- (D) a mobilização da classe operária como ator político e o sucesso das teorias "laissez-farianas" de regulação do mercado, o que demandava maior participação do Estado tanto na economia como na chamada questão social
- (E) a grande depressão econômica de 1929 e seus efeitos inflacionários e recessivos, redundando num aumento assustador do desemprego e agravamento da questão social

06 O neoliberalismo representa uma das principais forças de ataque ao Welfare State keynesiano e seus pilares, atribuindo-lhes a grande responsabilidade pela crise econômica do capitalismo mundial, iniciada no final dos anos 1970. São argumentos do neoliberalismo contra o Welfare State, EXCETO:

- (A) ao regular o livre jogo mercantil, o Estado desestimula o capitalista de investir, o que, por sua vez, impede o desenvolvimento econômico e a criação de empregos
- (B) a instauração da noção de mínimos sociais propiciou uma mudança profunda nas características dos conflitos sociais, à medida que permitiu maior autonomia dos trabalhadores em face dos riscos e da insegurança social
- (C) a proteção social pública garantida sob a forma de política redistributiva é perniciosa para o desenvolvimento capitalista, pois onera as classes possuidoras e aumenta o consumo das classes populares, em detrimento da poupança interna
- (D) o excessivo gasto governamental com políticas sociais públicas é altamente nefasto para a economia ao gerar déficits orçamentários, aumentar as taxas de juros e diminuir a taxa de inversão produtiva
- (E) o Welfare State é paternalista e, exatamente por isso, moralmente condenável, porque incentiva a ociosidade e dependência dos beneficiários, além de negar-lhes oportunidades de escolha e autonomia de decisão

07 Sobre o padrão histórico de intervenção do Estado brasileiro no campo social, é correto afirmar que:

- (A) a forte centralização das decisões estatais no Executivo Federal, sobretudo no período pós-64, implicou a formatação de um modelo de Estado pautado no insulamento burocrático e na conseqüente impermeabilidade às demandas dos vários grupos de interesses
- (B) a forte influência do liberalismo no período de constituição da República Brasileira constituiu um constrangimento para a intervenção do Estado na questão social, a exemplo do modelo inglês
- (C) a era Vargas representou uma inovação na forma de o Estado brasileiro tratar a questão social, inspirando-se no modelo de seguridade social Beveridgiano
- (D) tradicionalmente, a expansão das políticas sociais brasileiras se deu em contextos de governos autoritários e centralizadores, em que os avanços na legislação social se deram à custa da perda de direitos civis e políticos
- (E) o conceito de cidadania regulada caracteriza o período histórico iniciado com a Constituição Federativa de 1988, em que a concepção de direitos sociais se universaliza, afastando-se do princípio meritocrático que lhe deu origem no Brasil

08 Ao examinar o processo de constituição dos direitos sociais no Brasil, após o período de redemocratização recente do país, o historiador José Murilo de Carvalho aponta a existência de constrangimentos ao avanço das conquistas alcançadas no texto constitucional. Dentre esses constrangimentos, podemos destacar:

- (A) a tendência à descentralização das políticas sociais sem o suficiente aporte de recursos financeiros e técnicos
- (B) a fragilidade tanto do Estado brasileiro quanto da sociedade civil para o desenvolvimento de ações inclusivas no campo social
- (C) a persistência das grandes desigualdades sociais que caracterizam o país pelo menos desde a independência
- (D) o contingenciamento dos recursos sociais decorrentes da prioridade aos mecanismos de macroestabilização da economia brasileira
- (E) o avanço do ideário neoliberal e o conseqüente esgarçamento do tecido social expresso nos crescentes índices de violência e criminalidade urbanas

09 São avanços contidos na Constituição Federal de 1988:

- (A) a fixação em um salário mínimo do limite inferior para as aposentadorias e pensões e a introdução da licença-paternidade
- (B) a instauração da noção de seguridade social e a aposentadoria para os trabalhadores rurais
- (C) a extensão do direito de voto aos analfabetos e a introdução da renda mensal vitalícia para idosos e pessoas com deficiência
- (D) o estabelecimento de um piso nacional para financiamento das ações da seguridade social e a redefinição do pacto federativo com o fim das ações concorrentes entre os três níveis de governo
- (E) a criação dos Juizados Especiais de Pequenas Causas Cíveis e Criminais e o fim do bipartidarismo



Hospital Universitário

Antonio Pedro

10 No campo científico, as Ciências Sociais se distinguem das Ciências Naturais por uma série de atributos, dos quais se destaca:

- (A) o predomínio do método dedutivo em detrimento do método indutivo
- (B) a necessária neutralidade de valores como critério de cientificidade
- (C) o pouco rigor metodológico em virtude do caráter qualitativo da pesquisa social
- (D) a busca de leis universais que regem a vida em sociedade
- (E) a identidade entre sujeito e objeto do conhecimento

11 De acordo com Cecília Minayo, o emprego da metodologia qualitativa se mostra mais adequado quando:

- (A) a construção do conhecimento fundamenta-se na apreensão da totalidade social, buscando relacionar os elementos constitutivos dessa totalidade às leis causais que lhe deram origem
- (B) a preocupação que orienta a pesquisa é com o fornecimento de generalizações e regularidades, as quais não podem ser reduzidas a seu aspecto quantitativo
- (C) a escolha dos instrumentos de pesquisa prioriza o uso de entrevistas semi-estruturadas, observação participante e história de vida, cujo manejo não pode ser reduzido à quantificação
- (D) a análise pretendida busca priorizar aspectos subjetivos e particulares dos fenômenos sociais, sem que a questão da cientificidade seja uma das preocupações centrais no processo de construção do conhecimento
- (E) a pesquisa busca trabalhar com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, processos e fenômenos sociais que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis

12 Constituem princípios do Sistema Único de Saúde previstos na Constituição Brasileira de 1988:

- (A) a universalização do direito à saúde e a co-responsabilização da União, estados e municípios no financiamento setorial
- (B) a descentralização com comando único em cada esfera de governo e o atendimento integral, com prioridade para as ações de prevenção e promoção
- (C) a participação popular e a equidade regional na oferta dos serviços de saúde
- (D) o conceito de saúde como processo biopsicossocial e a integralidade das ações sanitárias
- (E) a priorização da atenção básica em saúde e a descentralização na gestão e provisão dos sistemas de serviços de saúde, com comando único em cada nível governamental

13 A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) representou uma inflexão no padrão de atenção à saúde historicamente consolidado no Brasil. A respeito desse padrão prévio ao SUS, é correto afirmar que:

- (A) a prioridade conferida às ações preventivas gerou baixo investimento na rede hospitalar, com prejuízo dos procedimentos de alto custo necessários ao cumprimento da integralidade da atenção sanitária
- (B) as ações de saúde eram desenvolvidas simultaneamente pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, cabendo ao primeiro a atenção hospitalar e ao segundo as ações desenvolvidas pelo setor privado conveniado
- (C) a progressiva incorporação de segmentos excluídos do direito à saúde foi fruto de ampla mobilização social pelos direitos de cidadania, ao mesmo tempo em que gerou déficits fiscais crescentes
- (D) a assistência médica pública estava concentrada quase exclusivamente no âmbito da Previdência Social, sendo destinada apenas aos contribuintes e seus dependentes
- (E) a forma de financiamento privilegiava o setor privado contratado em detrimento da rede pública e penalizava as localidades com maior capacidade instalada de serviços

14 Ao realizar um estudo sobre a realidade do Serviço Social no cotidiano dos serviços de saúde, Ana Vasconcelos afirma que a lógica de organização do trabalho do Serviço Social...

- (A) tem conseguido cumprir os preceitos do projeto ético-político da profissão, compatíveis com as diretrizes e princípios organizativos da reforma sanitária brasileira
- (B) tem sido significativamente alterada pelas transformações operadas no âmbito das instituições de saúde, a partir da implantação do SUS
- (C) tem mantido a mesma estrutura, independente das mudanças ocorridas no âmbito dos serviços de saúde e na qualidade de vida e saúde da população usuária
- (D) tem substituído progressivamente o plantão nas unidades de saúde pelo atendimento por projetos e programas sociais, o que permite tanto a programação das atividades quanto a superação do pragmatismo da ação profissional
- (E) tem reforçado o descompasso entre discurso profissional e a prática efetiva dos assistentes sociais nos espaços sócio-institucionais

15 De acordo com Bravo e Matos, no pós-guerra houve uma considerável expansão do Serviço Social no Brasil, sendo o setor saúde o principal campo de absorção profissional. Constitui um dos aspectos que contribuíram para essa expansão na área da saúde:

- (A) a elaboração de um novo conceito de saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS), com enfoque nos aspectos biopsicossociais, o que determinou a requisição de outros profissionais para atuar no setor, dentre eles o assistente social
- (B) a expansão do complexo médico-industrial, o que trouxe a necessidade de um profissional especializado capaz de lidar com as contradições entre a demanda para o setor e seu caráter excludente e seletivo
- (C) a progressiva universalização do direito à saúde, trazendo à tona a necessidade de desenvolvimento de ações simplificadas e de baixo custo, notadamente aquelas vinculadas ao campo da educação sanitária
- (D) a profissionalização do Serviço Social, com afastamento da filosofia neotomista e do humanismo religioso que constituíram as protoformas da profissão
- (E) a necessidade de revisão das bases fundantes da profissão e sua articulação com as mudanças propostas para a área da saúde



16 Dentre as conquistas alcançadas pelo Serviço Social na área da saúde dos anos 1980, Bravo e Matos destacam:

- (A) a substancial alteração da prática profissional do assistente social no campo da saúde, expressa pelo compromisso ético-político dos profissionais com os movimentos em defesa da saúde pública
- (B) a articulação da categoria com o Movimento de Reforma Sanitária, o que possibilitou uma dupla politização do debate sobre a profissão e a saúde
- (C) a postura crítica dos trabalhos em saúde apresentados nos Congressos Brasileiros de Assistentes Sociais no período de 1985 a 1989
- (D) o estabelecimento de um processo interno de revisão das bases tradicionais da profissão, o que possibilitou a articulação das entidades da categoria com a luta pelo direito à saúde
- (E) a compatibilidade entre o movimento de reconceituação do Serviço Social e a ampliação dos espaços sócio-ocupacionais promovidos pela implantação dos princípios da Reforma Sanitária brasileira

17 As atuais requisições à prática profissional do assistente social na área da saúde expressam a tensão existente entre as ações tradicionais do setor e as novas proposições do SUS. Dentre essas requisições encontram-se:

- (A) aquelas relacionadas às especificidades do trabalho no setor saúde, dentre as quais se destacam a gradativa substituição da força de trabalho pela inovação tecnológica e a co-participação dos usuários no próprio processo de produção do trabalho em saúde
- (B) aquelas relativas ao cumprimento de ações de caráter assistencial emergencial, educação, informação e comunicação em saúde, planejamento, assessoria, mobilização e participação social
- (C) aquelas provenientes da articulação e/ou realização de atividades junto aos funcionários, representantes dos usuários e lideranças comunitárias
- (D) aquelas derivadas do histórico déficit de oferta dos serviços e as que dizem respeito às inovações gerenciais, tecnológicas e técnico-políticas implementadas no sistema
- (E) aquelas relacionadas à consecução dos objetivos expressos no projeto ético-político da profissão e as que emergem a partir das demandas das instituições de saúde, onde os profissionais estão inseridos

18 Para Pereira-Pereira no livro Política Social, Família e Juventude, qual deveria ser o objetivo da política social em relação à família?

- (A) Pressionar as pessoas para que elas assumam responsabilidades com seus familiares.
- (B) Oferecer a essas famílias alternativas realistas de participação cidadã.
- (C) Mediar as relações entre o Estado e as famílias, de forma a garantir uma melhoria nas condições de vida das mesmas.
- (D) Oferecer condições de uma vida melhor para as famílias pobres.
- (E) Transformar as condições de vida das pessoas, intervindo diretamente no aumento da renda familiar.

19 A família brasileira passa por grandes transformações na atualidade. Ainda é possível falar em “família nuclear” ? Por quê?

- (A) Não, porque a família nuclear foi um modelo imposto e artificial, pois as famílias brasileiras se organizam, historicamente, em redes.
- (B) Não, porque os diversos arranjos familiares, hoje existentes, fizeram com que o modelo de família nuclear se extinguisse.
- (C) Não, porque as famílias estendidas, hoje, estão se superpondo às famílias nucleares de outrora.
- (D) Sim, porque a família nuclear ainda se constitui como elemento fundamental para a sociedade capitalista e neoliberal.
- (E) Sim, porque apesar das múltiplas transformações no âmbito familiar, esse tipo continua a ser o modelo estatístico e hegemonicamente dominante.

20 Segundo Miotto, a proteção integral da infância e juventude passa por uma revisão de pelo menos dois aspectos fundamentais. Quais são eles?

- (A) Primeiro: Analisar as mudanças – culturais, econômicas e sociais – na sociedade moderna e seus impactos na estrutura familiar, principalmente nas camadas pobres; segundo: construir estratégias de enfrentamento e transformação das condições de vida dessas famílias, como preconiza nosso Código de Ética profissional.
- (B) Primeiro: Estudar as condições de vida das famílias e os condicionantes sociais e culturais que levam à violência contra crianças e adolescentes; segundo: entender a forma como as famílias constroem estratégias de sobrevivência que terminam, algumas vezes, por gerar formas de negligência.
- (C) Primeiro: Compreender que existe uma relação direta entre a proteção das famílias e a proteção aos direitos individuais e sociais de crianças e adolescentes; segundo: a necessidade dos profissionais se desvencilharem das distinções entre famílias capazes e incapazes e de todos os preconceitos delas decorrentes.
- (D) Primeiro: Romper com a visão conservadora das famílias como responsáveis pela sua situação, não conseguindo entendê-las enquanto parte de um processo social mais amplo; segundo: a necessidade de pesquisas e indicadores sobre os diferentes modos de viver das famílias e de suas demandas.
- (E) Primeiro: Estabelecer novos olhares sobre a infância e adolescência e os cuidados que essa população requer das famílias – principal responsável pela sua sobrevivência; segundo: instrumentalizar as famílias de forma a criar condições – materiais e subjetivas – para que elas possam assumir seu papel de cuidadora principal desse segmento social.



PARTE II: DISCURSIVA

1ª Questão: (2,0 pontos)

A implantação do Sistema Único de Saúde, a partir da Constituição de 1988, representou uma inflexão no padrão de atenção à saúde no Brasil. Discuta as repercussões das alterações introduzidas pelo SUS no fazer profissional do assistente social na área da saúde.

2ª Questão: (2,0 pontos)

De acordo com Ana Maria de Vasconcelos, existe uma fratura entre a prática profissional efetivamente realizada pelas assistentes sociais e as possibilidades de prática contidas na realidade social. Reflita sobre os impactos dessa fratura no dia-a-dia profissional.

3ª Questão: (2,0 pontos)

As interseções entre famílias e políticas sociais contribuem para a refilantropização? Assisitimos a um retorno ao modelo de proteção social primário (onde as relações familiares também estavam inseridas) tal como existia antes da construção dos Estados de Bem-Estar Social?

4ª Questão: (2,0 pontos)

Na emergência de um grande hospital público, as principais causas de internação são: os acidentes de trânsito, as vítimas de armas de fogo, as emergências cardíacas como infarto e acidentes vasculares cerebrais e os traumas decorrentes da violência doméstica contra mulheres, crianças e adolescentes. Selecione uma dessas causas, e com base no Código de Ética Profissional, elabore uma pequena proposta de intervenção para o serviço social.

5ª Questão: (2,0 pontos)

Suponha que você é um(a) assistente social lotado(a) na enfermaria pediátrica e acaba de receber uma comunicação do médico assistente sobre a suspeita de maus tratos contra uma criança internada. A partir dessa informação, qual seria sua conduta profissional?