

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

SERVIÇO SOCIAL (ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO HOSPITALAR)

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de conteúdo específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A verdadeira arte é impercível."

5. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc, salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CURSO/PROGRAMA

01. A estrutura da “questão social” é revelada pela lei geral da acumulação capitalista, contudo os resultantes societários dessa lei são marcados pela história concreta de cada sociedade. Nessa direção, Martins (2014) aponta que interferem, agravam e aprofundam a “questão social” no Brasil os seguintes elementos:

- (A) escravidão e racismo
- (B) escravidão e liberalismo
- (C) escravidão e colonialismo
- (D) escravidão e imperialismo

02. A flexibilidade é uma característica estrutural do mercado de trabalho brasileiro, porém não atinge igualmente todos os trabalhadores, o que é exemplificado por Martins (2014) pelo dado de que:

- (A) 95% dos trabalhadores analfabetos não têm carteira assinada o que reforça a estreita relação entre educação e rotatividade no emprego
- (B) mais de 80% dos trabalhadores negros estão nos setores de trabalho instáveis e mal remunerados, marcados pela constante troca de emprego
- (C) 65% dos idosos aposentados estão empregados no setor de prestação de serviços temporários e esse fato tem relação com a baixa empregabilidade dos trabalhadores jovens
- (D) mais de 80% das mulheres negras ou brancas estão no trabalho doméstico comumente associado a maior informalidade e precarização, uma característica de sociedades patriarcais como a brasileira

03. Behring (2006) destaca dois processos político-econômicos que incidiram no enfraquecimento das bases materiais e subjetivas que sustentavam os preceitos liberais:

- (A) a Primeira Guerra Mundial e a Revolução Russa
- (B) o advento dos sindicatos e a primeira crise do sistema capitalista
- (C) a descrença no papel do Estado intervencionista e o advento do fordismo
- (D) o crescimento do movimento operário e a concentração e monopolização do capital

04. Segundo Behring (2006), a política social configura-se no contexto da estagnação, como um:

- (A) lugar de regulação da cidadania
- (B) terreno importante da luta de classes
- (C) território de recrudescimento da barbárie
- (D) espaço dominado exclusivamente pelo capital

05. Acerca da capacidade de um padrão de seguridade social impor limites às desigualdades no capitalismo, Boschetti (2009) identifica que a:

- (A) relação entre trabalho, assistência social e previdência precisa ser discutida
- (B) assistência social como um direito é incompatível com o trabalho no capitalismo
- (C) lógica securitária como um direito precisa se sobrepor à lógica social como favor
- (D) política de assistência social precisa ser defendida como referência para o bem-estar social

06. De acordo com Boschetti (2009), no Brasil, a imbricação histórica entre elementos próprios à assistência e elementos próprios ao seguro social pode ter provocado a instituição de um tipo de seguridade social caracterizada como:

- (A) ousada, universal, redistributiva, pública e fundada na cidadania
- (B) conservadora, híbrida, não redistributiva e fundada no contrato
- (C) reacionária, excludente, caritativa e fundada na assistência
- (D) retrógrada, residual, privatista e fundada na concorrência

07. Inojosa (2001) considera que duas coisas são fundamentais sobre a formulação, a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos: a focalização, com base regional, em segmentos da população e a preocupação com resultados e impactos. No que se refere ao foco, a forma de conseguir articulação em relação às políticas governamentais é a:

- (A) transversalidade
- (B) transetorialidade
- (C) interseccionalidade
- (D) transdisciplinaridade

08. Um dos quatro aspectos básicos das políticas e serviços públicos, no sentido de prover e garantir o acesso e o aproveitamento dos bens e serviços, é o projeto político transformador, caracterizado por Inojosa (2001) como:

- (A) o novo modelo de resolução de problemas específicos das políticas públicas
- (B) o desenho piramidal e fatiado das corporações, dos grupos de interesse e do loteamento político
- (C) a repartição mais equânime das riquezas existentes na sociedade em determinado momento histórico
- (D) a reforma administrativa que promove a articulação das partes do mosaico que compõe as políticas públicas

09. Eurico (2013) destaca que a questão racial ganha amplitude na forma como a população negra acessa a riqueza socialmente produzida e estabelece relações afetivas no ingresso e permanência no mercado de trabalho. Esse processo está inserido na esfera das relações:

- (A) sociais
- (B) de poder
- (C) étnico-raciais
- (D) entre Estado e sociedade civil

10. Em relação ao racismo institucional, Eurico (2013) considera que a sua dimensão político programática explica como determinadas formas sociais operam no âmbito das ações institucionais, favorecendo a violação de direitos. Essas formas são o:

- (A) populismo e o democratismo
- (B) reacionarismo e o revanchismo
- (C) racismo reverso e o arbitrarismo
- (D) conservadorismo e o autoritarismo

11. No Brasil, o Serviço Social está regulamentado como uma "profissão liberal", o que lhe garante estatutos legais e éticos no sentido de uma autonomia teórico-metodológica, técnica e ético-política, contudo, conforme Lamamoto (2017), o exercício profissional é:

- (A) pressionado para subordinar-se à razão instrumental do neoliberalismo
- (B) impulsionado a transformar ciência em técnica social no cotidiano institucional
- (C) tensionado pela compra e venda da força de trabalho especializada do assistente social
- (D) forçado ao aperfeiçoamento técnico para a implementação de programas sociais compensatórios

12. O tema família é bastante abordado na literatura brasileira. Porém, na percepção de Nogueira e Monteiro (2013), os aspectos enfatizados privilegiam sobretudo as relações, papéis, afetos, costumes, crenças e valores, o que caracteriza uma análise realizada sob a égide:

- (A) familista
- (B) sociológica
- (C) pós-moderna
- (D) antropológica

13. Na reflexão sobre a dimensão investigativa do exercício profissional, Paula (2013) recorre a dois componentes da prática pertencentes ao instrumental técnico-operativo no campo do serviço social, a saber:

- (A) laudos e pareceres
- (B) grupos e visitas domiciliares
- (C) sistematização e intervenção
- (D) estratégias e táticas profissionais

14. No texto "A pandemia da COVID-19 e o trabalho de assistentes sociais" (2020), Matos, ressalta a importância da convocação da categoria em uma situação de pandemia. Entretanto, o autor destaca o tipo de intervenção esperada pelo profissional, que se refere a atuar:

- (A) apenas no trabalho remoto com os pacientes, seus amigos e familiares
- (B) presencialmente, dando prioridade aos pacientes internados por COVID-19
- (C) no âmbito das suas competências profissionais e de suas atribuições privadas
- (D) em quaisquer tarefas, pois todas são importantes em um momento de pandemia

15. Para Matos (2020), o Serviço Social é uma profissão com formação generalista e que tem como objeto as diferentes expressões da questão social. É correto afirmar que:

- (A) as intervenções do Serviço Social, durante a pandemia, não serão diretamente com o/a usuário/a
- (B) a formação generalista não impede que se possa pensar particularidades em cada espaço sócio-ocupacional
- (C) o objetivo do Serviço Social na saúde é a identificação dos aspectos físicos de adoecimento e cura dos/as usuários/as
- (D) a identificação dos aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais não atravessam o processo saúde-doença

16. Almeida (1997) indica como elementos importantes para a sistematização da prática a delimitação dos referenciais que irão orientar a eleição dos aportes teóricos, a condução metodológica, a definição das estratégias de ação, o reconhecimento do objeto da intervenção profissional, seus objetivos e a avaliação dos resultados alcançados. O CELATS (Centro Latino-Americano de Trabalho Social) reconhece a sistematização como processo de:

- (A) registro das estratégias de ação profissional
- (B) organização dos registros das demandas profissionais
- (C) organização teórico-metodológico e técnico instrumental
- (D) sistematização técnico-metodológica e instrumental alternativa

17. Segundo Carloto (2013), o estado de bem-estar composto pelas esferas do mercado, do estado e da família é:

- (A) pluralista
- (B) socialista
- (C) capitalista
- (D) neoliberalista

18. O trabalho realizado pelas mulheres na esfera doméstica e do cuidado não é contabilizado como atividade que gera valor econômico, mesmo sendo essencial para o processo de acumulação capitalista. Carloto (2013) aponta a invisibilidade entre os nexos do trabalho:

- (A) assalariado e precarizado
- (B) informal e desprotegido
- (C) reprodutivo e produtivo
- (D) protegido e legalizado

19. De acordo com Sodré (2010), a exigência de uma racionalidade burocrático-administrativa e a inserção do trabalho em estruturas institucionais complexas caracterizam a chegada no Serviço Social da:

- (A) lógica neoliberal e toyotista
- (B) modernidade e do fordismo
- (C) sistematização e da pesquisa
- (D) modernidade e da racionalidade

20. Com base no exposto por Sodré (2010), é correto afirmar que no Brasil a entrada do serviço social no campo da saúde pública é demarcada:

- (A) pelas clínicas de maternidade
- (B) pelos hospitais de emergência
- (C) pelos trabalhos com comunidade
- (D) pelo programa de saúde da família

21. Um instrumento privilegiado, utilizado pelo serviço social para trabalhar nas expressões concretas das relações sociais, no cotidiano da vida dos sujeitos, que possibilita dispor de relativa autonomia na condução do exercício de suas funções institucionais, destacado por Sodré (2010), é:

- (A) a crítica
- (B) o plantão
- (C) a linguagem
- (D) o encaminhamento

22. Oliveira (2019) apresenta dentre as experiências germinais da Atenção Primária à Saúde (APS), a concepção desta como um conjunto sistêmico regionalizado e hierarquizado, baseado em definições geográficas; e a compreensão da assistência e dos cuidados primários em saúde como essenciais para o desenvolvimento da comunidade, dos indivíduos e das famílias. Esses entendimentos mencionados no texto acima, estão expressos, respectivamente, nos documentos:

- (A) Relatório Dawson (Reino Unido), 1920; Conferência Internacional de Alma-Ata (Cazaquistão), 1978
- (B) Relatório Alma-Ata (Cazaquistão), 1920; Conferência Internacional de Dawson (Reino Unido), 1978
- (C) Relatório Dawson (Reino Unido), 1978; Conferência Internacional de Alma-Ata (Cazaquistão), 1920
- (D) Relatório Alma-Ata (Cazaquistão), 1978; Conferência Internacional de Dawson (Reino Unido), 1920

23. Segundo Oliveira (2019), nas décadas de 1970 e 1980, importantes experiências foram construídas, como o projeto de saúde comunitária Murialdo, em Porto Alegre (RS). E, em outros estados também se desenvolveram experiências de medicina comunitária, como as de Montes Claros (MG), Lages (SC), Campinas (SP), Londrina (PR) e:

- (A) Niterói (RJ)
- (B) Rio de Janeiro (RJ)
- (C) Angra dos Reis (RJ)
- (D) Duque de Caxias (RJ)

24. De acordo com os Parâmetros para atuação do Serviço Social na Saúde (2010), para realizar uma atuação crítica de competência do serviço social, NÃO é uma orientação correta:

- (A) atuar no âmbito das tensões produzidas subjetivamente pelos sujeitos
- (B) buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde
- (C) estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS
- (D) facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais

25. De acordo com o Código de Ética do/a Assistente Social (2012), participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades é:

- (A) facultativo
- (B) vedado
- (C) direito
- (D) dever

26. De acordo com Matos (2020), nas unidades hospitalares que priorizam o atendimento a usuários/as com queixas referentes à COVID-19, havendo internação, a intervenção do Serviço Social exemplificada pelo autor é:

- (A) atender apenas o/a usuário/a quando houver demanda para o serviço social
- (B) distribuir máscaras, álcool em gel e EPIs para familiares e amigos dos/as usuários/as
- (C) anotar no livro ata do serviço social para que todos os plantões tenham informação sobre os internados
- (D) orientar sobre afastamento do emprego e socialização de informações para familiares e amigos sobre prevenção

27. Historicamente, as populações indígenas são mais vulneráveis às infecções virais, assim, identificar, com base em dados informacionais confiáveis, os efeitos da COVID-19 sobre tais populações é de extrema importância. A Lei Nº 8.080/90 traz um capítulo que trata do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Incluído pela Lei nº 9.836/99) e, de acordo com Art. 19-G, § 1º-A, a rede do SUS deverá obrigatoriamente fazer o:

- (A) registro e a notificação da declaração de raça ou cor, garantindo a identificação dos indígenas aldeados atendidos nos sistemas públicos de saúde
- (B) registro e a notificação da declaração de raça ou cor, garantindo a identificação de todos os indígenas atendidos nos sistemas públicos de saúde
- (C) registro e a notificação da declaração de raça ou cor, garantindo a identificação dos indígenas aldeados atendidos nos sistemas de saúde situados em terras demarcadas
- (D) registro e a notificação da declaração de raça ou cor, garantindo a identificação de todos os indígenas atendidos nos sistemas de saúde situados em terras demarcadas

28. Após um ano do surgimento da COVID-19, as pesquisas científicas continuam com o objetivo de encontrar um medicamento seguro e eficaz que combata a causa dessa doença. Nesse cenário e considerando as disposições da Lei Nº 8.080/90, em especial o art. 19-Q, sabe-se que o responsável pelas atribuições referentes à incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos é o:

- (A) Presidente da República, assessorado pelo Ministério da Saúde
- (B) Ministério da Saúde, assessorado pela chefia de gabinete do Presidente da República
- (C) Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
- (D) Presidente da República, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS

29. De acordo com a Lei nº 8.142/90, a implementação da alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde como cobertura das ações e serviços de saúde será realizada pelos:

- (A) Estados, Distrito Federal e União
- (B) Municípios, Estados e Distrito Federal
- (C) Estados, Conselhos de Saúde e União
- (D) Municípios, Estados e Conselhos de Saúde

30. Bravo (2006) sinaliza a defesa das propostas aprovadas no 8º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, ocorrido em junho de 2005 em Brasília, como forma de fortalecimento do Projeto de Reforma Sanitária. Dentre as propostas, cabe destacar:

- (A) o apoio a uma política de proteção social isolada
- (B) a defesa intransigente dos princípios e diretrizes do SUS
- (C) o estímulo a uma política de recursos humanos em saúde temporária
- (D) o incentivo à terceirização da gestão de serviços e de pessoal do setor saúde

31. Bravo (2020), ao discutir sobre a política de saúde nos governos Temer e Bolsonaro, aponta os novos contornos da contrarreforma que está sendo implementada no Brasil, cujo objetivo visa fortalecer o projeto:

- (A) privatista do SUS submetido ao mercado
- (B) de reforma sanitária com base nas lutas populares
- (C) de caráter universal e de responsabilidade do Estado
- (D) de saúde como direito social e com participação da comunidade

32. Bravo (2020) destaca a articulação dos movimentos contra hegemônicos na saúde em defesa da saúde pública e do SUS, ressaltando as principais propostas defendidas por estes, como a:

- (A) efetivação da terceirização irrestrita
- (B) redução do financiamento público do SUS
- (C) privatização completa do sistema de saúde
- (D) revogação da emenda constitucional (EC) 95/2016

33. No cuidado aos usuários LGBT nos serviços de saúde, em relação ao cotidiano do profissional de saúde mental, sua atuação deve:

- (A) associar a orientação sexual declarada pelo usuário a sua patologia
- (B) ater-se a uma investigação patológica ou de desvio quanto à orientação sexual
- (C) respeitar as diferenças singulares como rege princípio da integralidade do cuidado
- (D) classificá-los como grupo de risco e atendê-los em separado nas unidades de serviço

34. Dentre os seis princípios básicos relacionados na carta dos direitos dos usuários da saúde, o primeiro assegura para o cidadão:

- (A) atendimento acolhedor e igualitário de tratamento
- (B) acesso organizado e ordenado aos sistemas de saúde
- (C) respeito aos seus valores e direitos durante o tratamento
- (D) tratamento adequado e de qualidade para o seu problema

35. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde esclarece quanto ao recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, que devem conter:

- (A) texto com códigos ou abreviaturas
- (B) o nome legível do profissional apenas
- (C) o nome comercial das substâncias prescritas
- (D) escrita impressa, digitada ou em caligrafia legível

36. Quanto às disposições gerais das Medidas Protetivas de Urgência (Lei Nº 11.340/06), após "recebido o expediente com o pedido da ofendida", caberá ao juiz determinar a apreensão imediata de arma de fogo sob a posse do agressor no prazo de:

- (A) 12 horas
- (B) 24 horas
- (C) 48 horas
- (D) 72 horas

37. Minayo (2018) traz uma reflexão no âmbito do SUS quanto à Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. A autora contextualiza as ações do Ministério da Saúde frente à violência que mata e lesiona, sendo que não há avaliação da sua efetividade na prevenção e redução de mortes; além disso, demonstra mediante exemplos de setores que não são da saúde, que é possível constatar resultados positivos, como foi o caso da:

- (A) formação continuada dos profissionais de saúde
- (B) lei seca com a redução de mortes no trânsito
- (C) capacidade diagnóstica dos casos na saúde
- (D) notificação dos casos de violência na saúde

38. Tabela - Registros dos casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências atendidos nos serviços de saúde do Brasil, segundo natureza da violência e sexo, 2009 a 2014.

NATUREZA DA VIOLÊNCIA	SEXO	
	MASCULINO	FEMININO
FÍSICA	169.120	320.776
PSICOLÓGICA/MORAL	31.448	154.219
SEXUAL	13.229	86.763
LESÃO AUTOPROVOCADA	32.533	60.870
NEGLIGÊNCIA/ABANDONO	42.096	43.374
OUTRA VIOLÊNCIA	18.311	35.344
TORTURA	3.735	15.090
FINANCEIRA/ECONÔMICA	2.119	9.260
TRABALHO INFANTIL	1.118	971
INTERVENÇÃO LEGAL	818	1.094
TRÁFICO DE SERES HUMANOS	106	378

Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

A tabela acima demonstra que o sexo feminino apresenta o maior número de atendimentos em relação a todas as violências, com exceção do trabalho infantil, e a autora Minayo (2018) destaca um tipo de violência cuja intensidade da vitimização feminina chega a ser 6,5 vezes maior do que a masculina. Trata-se da violência:

- (A) negligência
- (B) tortura
- (C) física
- (D) sexual

39. De acordo com a Lei Nº 12.288/2010, que institui o estatuto da Igualdade Racial e delinea a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, quanto às estratégias e responsabilidades das esferas da gestão, uma estratégia de gestão é:

- (A) a promoção da saúde integral, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais e à discriminação nas instituições e serviços gerais
- (B) a promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas
- (C) a garantia e ampliação do acesso da população negra e indígena residentes em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas dos grandes centros, às ações e aos serviços de saúde
- (D) o estabelecimento de metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombolas

40. Conforme define a Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, Portaria Nº 2.836/2011, no que se refere às responsabilidades e atribuições relacionadas à política, compete somente aos municípios:

- (A) implantar práticas educativas na rede de serviços do SUS para melhorar a visibilidade e o respeito a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais
- (B) promover o aperfeiçoamento das tecnologias usadas no processo transexualizador, para mulheres e homens
- (C) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite
- (D) buscar suplementar no âmbito da saúde a garantia da extensão da cobertura dos planos e seguros privados de saúde ao cônjuge dependente para casais de lésbicas, gays e bissexuais