

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Modalidade Demais Estágios: **SERVIÇO SOCIAL**

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, a 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, cada uma com 04 (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. O descumprimento dessa instrução implicará a anulação da prova e a eliminação no certame:

“A disciplina é a parte mais importante do sucesso” – Truman Capote

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. O telefone celular deverá permanecer desligado e acondicionado 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 prova.
7. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
8. Durante a prova não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Somente após decorrida 1 (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 seu caderno de questões.
10. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no CARTÃO-RESPOSTA.
11. 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 de seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
12. **Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.**
13. **O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES .**
14. O gabarito da prova objetiva será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. Rio, no segundo dia útil após ao de realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>

SERVIÇO SOCIAL

Com base no texto *Gênero, Marxismo e Serviço Social, de Souza (2014)*, responda às questões 01 e 02:

01. A categoria gênero é importante para a profissão de Serviço Social, pois:
 - (A) apresenta-se como um dos constitutivos da realidade social
 - (B) instrumentaliza os profissionais para o debate da ideologia de gênero
 - (C) prepara os profissionais para atuar com base nos papéis sociais de gênero
 - (D) é mais apropriada que a de classe para compreender a origem da profissão
02. A autora afirma que o projeto ético-político do Serviço Social apresenta uma estrutura básica que possui um determinado valor como central. Sendo assim, fica nítida a vinculação do projeto ético-político com uma determinada ordem societária que se recusa a toda e qualquer manifestação de arbítrio e preconceito. O valor que serve como fio condutor desse projeto é:
 - (A) emancipação
 - (B) solidariedade
 - (C) autonomia
 - (D) liberdade
03. Segundo Souza e Moreira (2007), a necessidade de humanizar a atenção à saúde surgiu em decorrência da observação de que, ao longo do tempo, no desenvolvimento da prática clínica tradicional, a relação entre agente da terapêutica e paciente foi estruturada com foco em determinada dimensão que levou alguns autores a denominar de objetualização do paciente. A dimensão a que os autores se refere é a da:
 - (A) patologia
 - (B) subjetividade
 - (C) força de trabalho
 - (D) determinação social
04. De acordo com a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, é assegurado ao idoso internado ou em observação o direito ao acompanhante. O profissional que deve conceder autorização para o acompanhante do idoso, de acordo com o art. 16 é o:
 - (A) assistente social
 - (B) profissional responsável
 - (C) enfermeiro da triagem
 - (D) técnico-administrativo
05. De acordo com o art. 34 da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, ao idoso que não tem como prover sua subsistência, nem tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício de um salário-mínimo, nos termos:
 - (A) Programa Bolsa Família
 - (B) Cadastro Único do SUAS
 - (C) Lei Orgânica da Assistência Social
 - (D) Consolidação das Leis do Trabalho
06. O art. 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, assegura à gestante, por intermédio do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal. Dentre os direitos assegurados a esse público, estão: ser atendida preferencialmente pelo mesmo médico no decorrer do pré-natal, receber apoio alimentar adequado quando dele necessitar e receber assistência psicológica, mesmo nos casos em que a gestante ou mãe:
 - (A) recuse informar a sua família a respeito da gravidez
 - (B) manifeste o interesse em entregar seu filho para adoção
 - (C) manifeste o interesse em realizar a interrupção da gravidez
 - (D) recuse seguir as orientações dos profissionais que a atendam
07. O art. 7º da Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, elenca cinco formas de violência doméstica e familiar contra a mulher: violência física, psicológica, sexual, patrimonial e:
 - (A) documental
 - (B) parental
 - (C) social
 - (D) moral
08. O art. 9º da Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, aponta que a assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar deve ser prestada de maneira articulada por diversas normas e políticas públicas de proteção, com destaque para a Lei Orgânica de Assistência Social, o Sistema Único de Saúde e
 - (A) o Sistema Único de Segurança Pública
 - (B) a Política de Emprego e Renda
 - (C) a Política de Habitação
 - (D) a Previdência Social
09. A assistência à saúde às pessoas portadoras de deficiência, de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, pauta-se no pressuposto de que esta população, além da necessidade de atenção específica da sua própria condição, constitui-se de cidadãos que também podem ser acometidos de doenças comuns, necessitando, portanto, de outros serviços, além daqueles ligados à sua deficiência. Sendo assim, a Política em tela prevê que o atendimento a esse público deve ser realizado:
 - (A) em instituições de reabilitação específicas e na rede de serviços em seus diferentes níveis
 - (B) apenas em instituições específicas que ofereçam assistência em reabilitação e nas demais patologias
 - (C) apenas nas redes de serviços em seus diferentes níveis, que devem oferecer assistência em reabilitação
 - (D) apenas nas unidades básicas de saúde, que encaminham às instituições de reabilitação quando necessário

10. Bravo (2006), ao tratar das políticas de saúde no Brasil, afirma que, na atual conjuntura, com o objetivo de superar as profundas desigualdades sociais existentes em nosso país, faz-se necessário retomar as propostas de superação da crise herdada e avançar em propostas concretas. O caminho, segundo a autora, é:
- (A) a pactuação das pautas da saúde com os candidatos ao governo
 - (B) centrar as lutas nos espaços dos Conselhos de Saúde
 - (C) eleger novos governantes de esquerda
 - (D) um amplo movimento de massas
11. De acordo com Bravo (2006), a concretização do Projeto de Reforma Sanitária no Brasil tem dois elementos em tensão que dizem respeito à transformação das instituições e dos processos e à mudança efetiva nas práticas e na qualidade de saúde da população. Os elementos em tensão são de caráter:
- (A) formal e classista
 - (B) privado e público
 - (C) reformador e revolucionário
 - (D) burocrático e popular
12. Mioto e Nogueira (2006) sustentam que a ação cotidiana dos assistentes sociais, ao viabilizar a concretização dos princípios da universalidade de acesso e equidade em relação aos direitos sociais, tem papel fundamental na construção da integralidade em saúde. Segundo as autoras, a integralidade está calcada em dois pilares básicos:
- (A) mediação e totalidade
 - (B) pluralismo e democracia
 - (C) singularidade e universalidade
 - (D) interdisciplinaridade e intersetorialidade
13. Na ação cotidiana dos assistentes sociais, os sistemas de avaliação e controle devem ser coerentes com os objetivos que se quer atingir. Segundo Mioto e Nogueira (2006), três focos podem ser identificados em um primeiro momento: a avaliação da instituição em si, a avaliação sobre os serviços prestados aos seus usuários e a avaliação:
- (A) das ações interinstitucionais
 - (B) da gestão da unidade de saúde
 - (C) do próprio desempenho profissional
 - (D) do conjunto das políticas de saúde
14. De acordo com Behring e Boschetti (2007), não se pode indicar com precisão um período específico de surgimento das primeiras iniciativas reconhecíveis de políticas sociais. Contudo, as autoras destacam como acontecimentos históricos desencadeadores de seu surgimento, os movimentos de ascensão do capitalismo com a Revolução Industrial, a luta de classes e um terceiro processo histórico:
- (A) o surgimento do ideário neoliberal
 - (B) o desenvolvimento da intervenção estatal
 - (C) a segunda guerra mundial
 - (D) a revolução francesa
15. A concepção de controle democrático da Constituição de 1988 no Brasil foi uma grande inovação política e institucional no formato das políticas públicas brasileiras, nas quais se vislumbra uma perspectiva nítida de reforma, num país em que a democracia sempre foi mais exceção do que regra. Para tanto, Behring e Boschetti (2007) destacam como principal inovação nesse sentido a criação:
- (A) dos sistemas de garantias de direito
 - (B) dos conselhos de políticas públicas
 - (C) dos Ministérios Públicos
 - (D) das legislações sociais
16. Mota (2010) sustenta que, a partir da década de 1990 no Brasil, o discurso em defesa da Reforma da Seguridade Social passa a preconizar a política social a partir de dois polos: a privatização e a assistencialização da proteção social, o que acabou por institucionalizar dois tipos de cidadãos:
- (A) cidadão-trabalhador e cidadão-assistido
 - (B) cidadão-permanente e cidadão-excluído
 - (C) cidadão-consumidor e cidadão-pobre
 - (D) cidadão-regulado e cidadão-vulnerável
17. Segundo Mota (2010), a conjunção entre expansão pública e mercantilização faz parte das proposições neoliberais, postuladas como assecuratórias da equidade, cujo princípio é dar mais a quem tem menos. Nesse contexto, os programas de assistência social são considerados como estratégia de:
- (A) inclusão
 - (B) mercado
 - (C) exclusão
 - (D) cidadania
18. Santos (2012), ao apresentar o estudo sobre as particularidades históricas da questão social no Brasil, centra sua pesquisa numa de suas múltiplas expressões. Para tanto, sustenta que tal expressão da questão social é a resultante mais direta da superpopulação excedente em relação às necessidades de valorização do capital. Trata-se, portanto:
- (A) do pauperismo
 - (B) do desemprego
 - (C) da pobreza
 - (D) da miséria
19. De acordo com Behring (CRESS:2010), o projeto profissional do Serviço Social brasileiro tem antecedentes nos anos 1960 e 1970, com a reconceitualização latino-americana, o Método BH, dentre outras experiências. Mas a autora destaca um grande momento de inflexão no Brasil, ocorrido em 1979:
- (A) greve do ABC
 - (B) seminário de Araxá
 - (C) congresso da Virada
 - (D) seminário de Teresópolis

20. Segundo Yolanda Guerra (CRESS, 2010), se de fato, a profissão de serviço social tem como princípio o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, e se este contribui para um exercício profissional competente, então, tal aprimoramento passa a ser uma demanda do usuário. Para a autora, o enriquecimento da instrumentalidade do exercício profissional depende:

(A) do aprimoramento teórico-prático e político
 (B) da especialização na área em que atua o assistente social
 (C) do acompanhamento das tendências do mercado de trabalho
 (D) da aquisição de conhecimentos advindos da área em que atua

Com base no texto “Elementos para o debate contemporâneo da ‘Questão Social’: a importância de seus fundamentos”, Guerra et al. (2007), responda às questões 21 e 22:

21. Segundo o texto, a passagem do capitalismo concorrencial para o dos monopólios traz a constituição do proletariado como classe para si, destacando-se como o seu contraponto a burguesia conservadora e entre elas uma classe intermediária. Enfatizam-se ainda, neste processo, dois marcos no movimento dos trabalhadores, que merecem ser destacados: a fundação da Associação Internacional dos Trabalhadores (1866) e a Comuna de Paris (1871) – esta última um levante dos trabalhadores que tomaram temporariamente o poder. Por fim, assinala, ainda, que não obstante o fracasso dessas experiências, elas geraram as possibilidades da criação dos principais instrumentos da classe trabalhadora, a saber os:
- (A) movimentos populistas e os de acumulação do capital
 (B) movimentos esquerdistas e as alianças de classe
 (C) monopólios e setores esquerdistas
 (D) sindicatos e partidos operários
22. Conforme Guerra et al. (2007), há que se considerar que, do ponto de vista histórico, ao dar um caráter público às expressões da “questão social” concebidas como problema individual, a modalidade de tratamento da qual o Estado lança mão são as:
- (A) ações de atendimento individual
 (B) práticas de responsabilização
 (C) dinâmicas de seletividade
 (D) políticas sociais

Com base no texto “Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação” Boschetti (2009), responda às questões 23 a 25.

23. Segundo a autora, as primeiras iniciativas de benefícios previdenciários, que passaram a constituir a seguridade social no século XX, surgiram na Alemanha, no final do século XIX, mais precisamente em 1883, durante o Governo do Chanceler Otto Von Bismarck, em resposta às:
- (A) políticas para igualdade racial
 (B) greves e pressões dos trabalhadores
 (C) movimentações pela libertação dos escravos
 (D) práticas centralizadoras de controle da classe trabalhadora

24. Conforme o texto, vivemos um período em que praticamente todos os princípios constitucionais estão sendo desconsiderados profundamente. Enfatiza que a universalidade dos direitos, a uniformidade e equivalência dos direitos, a diversidade de financiamento no sentido de transferir recursos do capital para o trabalho e a gestão democrática e descentralizada, estão sendo gradualmente diluídos em sucessivas contrarreformas. Neste contexto, afirma que o único princípio que vem sendo colocado em prática com rigor é o da:

(A) participação
 (B) seletividade
 (C) arrecadação
 (D) integralidade

25. A autora afirma que a primazia da lógica do seguro, sobretudo nos países que não instituíram uma situação de pleno emprego, ou de quase pleno emprego, limita a lógica social e restringe a universalização da seguridade social, instituindo, muitas vezes, uma incompatibilidade entre trabalho e direitos sociais, em especial, o direito à:

(A) equiparação salarial
 (B) previdência social
 (C) assistência social
 (D) saúde pública

26. A Política Nacional de Assistência Social (2004) demarca a importância da intersetorialidade no campo das políticas públicas. Afirma que a sua perspectiva é a de mudanças nas instituições sociais e suas práticas; ou seja, que a intersetorialidade seja mais dinâmica e que possibilite articular as diversas instituições envolvidas e suas realidades - um exercício de revisar a história, ao cotidiano, ao universo cultural da população que vive em diferentes localidades. Pautada nessa diretriz, a PNAS quer implementar uma concepção de assistência social como política pública que considere como principais pressupostos, além da intersetorialidade, a:

(A) participação e institucionalização
 (B) refilantropização e burocratização
 (C) territorialização e descentralização
 (D) eficiência e efetividade

Com base no texto “Assistência Social: história e cultura política” (Brotto, 2015) responda às questões 27 e 28.

27. Em suas análises, o autor destaca que, na defesa de uma nova linha de análise, os estudos acerca da nova história política, passam a se preocupar com as trajetórias das formações políticas e suas respectivas ideologias. Nessa perspectiva, resgatam a ação dos atores sociais no campo da política, dando visibilidade e reconhecimento à pluralidade e à longa duração de fenômenos e, por conseguinte, a influência da:

(A) cultura política
 (B) formação partidária
 (C) democracia restritiva
 (D) reordenação econômica

28. Para Brotto, a descentralização pode ser simultaneamente analisada como um mecanismo de redução das funções indispensáveis do Estado e, também, como sinônimo de democratização da administração pública, da burocracia e dos partidos políticos, legitimando-se assim, no desencadeamento processual da multiplicação de:

(A) estratégias sociais
(B) estruturas de poder
(C) práticas conservadoras
(D) movimentos segmentados

Com base no texto, “Retomando a temática da ‘Sistematização da prática’ em Serviço Social” (Almeida, 2006), responda às questões 29 e 30.

29. Segundo Almeida, a abordagem sobre a “sistematização da prática” em Serviço Social, permite reconhecer o leque de questões que valorizam a sistematização como um momento importante do trabalho do assistente social e, assim, a dimensão realimentadora da própria condução de seu:

(A) desempenho funcional
(B) espaço profissional
(C) trabalho
(D) discurso

30. Almeida sinaliza que o esforço de sistematização da prática profissional como um dos componentes centrais do trabalho do assistente social, não significa apenas a geração de dados e informações, mas um processo que envolve a produção, organização e análise destes, a partir de uma postura:

(A) teórico-metodológica
(B) crítico-investigativa
(C) burocrática
(D) empírica

Com base no texto “O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde” (Minayo, 2014) responda às questões 31 e 32.

31. Ao introduzir o debate sobre metodologia de pesquisa social, Minayo salienta alguns aspectos que distinguem as Ciências Sociais e as tornam específicas, dentre os quais se destaca o fato de seu objeto ser:

(A) técnico
(B) teórico
(C) político
(D) histórico

32. Segundo a autora, na introdução à metodologia de pesquisa, o esforço inicial de conceituação é ao mesmo tempo uma problematização que reflete várias correntes de pensamento no interior das Ciências Sociais. Refere-se às múltiplas possibilidades de abordagem metodológica e de seus pressupostos, sinalizando que as correntes de pensamento têm sua história, veiculam uma visão de mundo e têm a ver com a realidade social complexa onde foram geradas. Afirma que no campo da saúde as correntes com principais tendências e correntes de interpretação, são:

(A) estruturalismo, totalitarismo e marxismo
(B) positivismo, fenomenologia e dialética marxista
(C) americanismo, sociologia do saber e subjetivismo
(D) conservadorismo, funcionalismo e teorias antropológicas

33. A Lei nº 8.080/90, art. 2º, das disposições gerais, afirma a saúde como direito fundamental do ser humano e indica em seu parágrafo primeiro que dentre outros aspectos o dever do Estado, de garantir a saúde consiste [...] no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços, que objetivem a sua:

(A) promoção, proteção e recuperação
(B) universalização, qualidade e organização
(C) politização, visibilidade e hierarquização
(D) regionalização, execução e integralidade

34. Segundo a Lei nº 8.142/90, o Conselho de Saúde é um órgão com caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo, devendo ser composto por representantes dos seguintes segmentos:

(A) secretários de saúde, medicina privada, vereadores
(B) prefeitos, movimentos sociais, entidades filantrópicas e de classe
(C) prestadores de serviços, profissionais de saúde, usuários e governo
(D) empresários, autônomos, poder legislativo e categorias profissionais

35. Para Matta e Fausto (2007), a ideia de Atenção Primária em Saúde (APS) foi utilizada como forma de organização dos sistemas de saúde pela primeira vez no chamado Relatório Dawson, em 1920. Esse documento do governo inglês procurou, de um lado, contrapor-se ao modelo flexneriano americano de cunho curativo, fundado no reducionismo biológico e na atenção individual, e, de outro, constituir-se em uma referência para a organização do modelo de atenção inglês, que começava a preocupar as autoridades daquele país, devido ao elevado custo, à crescente complexidade da atenção médica e à:

(A) baixa resolutividade
(B) baixa tecnologia do setor
(C) ampliação das ofertas de mercado
(D) pressão por maior eficiência das ações

Com base no texto “Política de Saúde e Organizações Sociais: limites para consolidação da universalização da saúde no Rio de Janeiro” Muniz e Brotto (2016), responda às questões 36 e 37.

36. Os autores demarcam que as Organizações Sociais (OS) surgem no Brasil ao longo dos anos de 1990 no contexto da Reforma do Estado, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), sendo formalmente constituídas pela Medida Provisória nº 1.591, de 09 de outubro de 1997 e caracterizadas em 1998 pela Lei nº 9.637, de 15 de maio, que dispôs sobre a qualificação de entidades privadas como tal. Essas Organizações se colocam como uma “nova” alternativa de:

(A) serviços complementares
(B) práticas integrativas
(C) modelo de gestão
(D) rede sanitária

37. Muniz e Brotto chamam atenção para o fato de que a proposta capitalista de reorganização da política de saúde objetiva a desconstrução dos ideais da Reforma Sanitária [...]. A lógica seria vincular a saúde ao mercado e assim, promover parcerias com a sociedade civil, em detrimento de uma política estatizante e da administração pública. Nesta ótica, o Estado transfere para o setor privado suas funções, que progressivamente perdem o caráter público. Trata-se assim, de uma perspectiva de organização que reflete o caráter focalizado da saúde, com ampliação da privatização, descentralização dos serviços em âmbito local e prioridade da assistência:
- (A) universal
 - (B) individual
 - (C) preventiva
 - (D) médico-hospitalar

Com base no texto “Ações Intersectoriais envolvendo assistência social e saúde: o programa bolsa família em questão” (Senna, 2013), responda às questões 38 e 39.

38. Como afirma a autora no Brasil, políticas de combate à pobreza têm ocupado lugar central na agenda governamental a partir da segunda metade dos anos 1990. Nesse cenário, a autora chama atenção, dentre outros aspectos, para a necessidade de se considerar que as ações direcionadas aos mais pobres ganham espaço em um contexto marcado pelo avanço das ideias neoliberais e pelas exigências de ajuste macroestrutural da economia. Nesse contexto, argumenta-se a necessidade de conter os gastos públicos e dotá-los de maior:
- (A) eficiência e eficácia
 - (B) visibilidade e coerência
 - (C) dinamicidade e amplitude
 - (D) efetividade e transparência

39. Conforme é apontado no texto, no ano de 2004, o Governo Federal institui o Programa Bolsa Família (PBF), tomando por base a unificação dos programas nacionais de transferência de renda anteriores, reafirmando sua destinação às famílias pobres e extremamente pobres, assim identificadas em função da renda familiar *per capita*. Segundo a autora, o programa parte do entendimento de pobreza como um fenômeno:
- (A) classista
 - (B) econômico
 - (C) político social
 - (D) multidimensional
40. Segundo Souza e Moreira (2009), a humanização como uma política transversal supõe ultrapassar as fronteiras dos diferentes saberes e poderes presentes na produção da saúde. É ao encontro dessa perspectiva que consideramos pertinente pensar tal política, seu alcance e impacto em áreas, como a Equipe de Saúde da Família (ESF). Dessa forma, para além de uma necessária discussão sobre o debate em torno do termo humanização, os autores destacam a importância de apresentar as bases da política nacional de humanização, como contexto no qual alguns conceitos ganham centralidade, dentre os quais se pode destacar o de:
- (A) produção de consensos
 - (B) práticas intersubjetivas
 - (C) centralidade sanitária
 - (D) cuidado em saúde