

01. Assinale a alternativa correta quanto à fundamentação que permite tanto o avanço teórico-metodológico da profissão quanto à construção de Projeto Ético-Político do Serviço Social com maior ênfase nos anos 1980.

- (A) Doutrina social católica.
- (B) Positivismo enfoque psicologizante e moralizador.
- (C) Fenomenologia crítica.
- (D) Teoria social marxista.

02. Quanto à trajetória histórica do Serviço Social no Brasil é correto afirmar:

- (A) na década de 1930, o Serviço Social surge no Brasil intimamente vinculado às iniciativas da Igreja Católica, parte das estratégias de qualificação do laicato, especialmente sua parcela feminina, por meio dos movimentos da ação social e da ação católica. Registram-se, nas origens da profissão, fortes influências do Serviço Social belga e norte-americano.
- (B) no período de 1965 a 1975 ocorreu na América Latina o *Movimento de Reconceituação* do Serviço Social, impulsionado pelas lutas sociais que se refratavam na universidade, nas Ciências Sociais, na Igreja, nos movimentos estudantis. No Brasil, caracterizou-se pela recusa à importação de teorias e de métodos alheios à sua história, na crítica aos fundamentos de Serviço Social de caso, de grupo e de comunidade. De base teórica e metodológica eclética, esse movimento foi polarizado pelas teorias desenvolvimentistas e pelas primeiras aproximações à tradição marxista.
- (C) com a crescente influência dos Estados Unidos no cenário mundial da segunda pós-Guerra, no contexto da Guerra Fria, o Serviço Social foi receptivo às influências europeias e norte-americanas, fundamentadas na teoria sistêmica e no funcionalismo, expressas nas formulações do Serviço Social de caso, de grupo e de comunidade, iniciando a aproximação com o marxismo por meio do trabalho de desenvolvimento social sustentável.
- (D) o florescimento de um processo de lutas democráticas, no cenário político da década de 1970, não condicionou o horizonte de preocupações emergentes no âmbito do Serviço Social no que concernem as alterações nos campos do ensino, da pesquisa e da organização político-corporativa dos assistentes sociais.

03. Para Netto (1996), ao tratar do Serviço Social como profissão, a afirmação e o desenvolvimento de um estatuto profissional e dos papéis a ele vinculados se operam mediante a intercorrência de demandas que lhes são colocadas e pelas reservas próprias de forças (teóricas e prático-sociais) aptas ou não para responder as requisições extrínsecas e este é o campo em que incide seu sistema de saber. Assinala a alternativa correta que corresponde a esta definição apresentada pelo autor.

- (A) Prática Indiferenciada.
- (B) Sincretismo medular.
- (C) Eclétismo “Científico”.
- (D) Duplo dinamismo.

04. Assinale a alternativa correta ao que corresponde, segundo a literatura crítica do serviço social, aos fatores responsáveis pelo estabelecimento das fronteiras da afirmação e do desenvolvimento da profissão em relação às atividades filantrópicas (protoformas).

- (A) O cuidado em recorrer às contribuições do pensamento que vinham com a chancela das ciências sociais, o empenho em generalizar uma sistemática orgânica para a formação profissional, o esforço para produzir uma documentação própria e a vinculação crescente das intervenções a formas de organizações institucionais e públicas.
- (B) O sincretismo prático profissional, o sincretismo ideológico do caldo cultural europeu e norte-americano, o sincretismo teórico do positivismo e suas derivações e da teoria inspirada em Marx e a criação das primeiras escolas nos importantes centros urbanos e industriais do país.
- (C) A autoimagem para o fortalecimento do exercício socioprofissional, intervenções assistemáticas e recursos a suportes científicos como fundantes da profissão e o sistema de saber em que se ancora.
- (D) Fase pré-técnica voltada para o regime de voluntariado, fase técnica marcada pela atuação profissional eminentemente feminina, fase pré-científica equivalente à subalternidade teórica nas vertentes positivistas e a fase científica de esclarecimento do estatuto prático e teórico do Serviço Social, de aproximação com o marxismo.

05. Quanto à gênese, à institucionalização e ao desenvolvimento do Serviço Social como profissão no Brasil é correto afirmar:

- (A) surgiu para desenvolver ações organicamente vinculadas às prerrogativas e aos princípios do projeto da classe trabalhadora emergente. Com o objetivo de enfrentar às expressões da “questão social” que geraram as condições objetivas para a institucionalização da profissão, estabelecendo as respostas socioprofissionais balizadas pelo reordenamento reformista-modernizador.
- (B) sua institucionalização se deu no contexto de urbanização e da industrialização nas primeiras décadas do século XX, vinculada a três processos imbricados: o movimento do capital em sua fase monopólica, com o redimensionamento do Estado; o fortalecimento da organização do proletariado e a formulação e a gestão das políticas nas quais estavam inseridos, sendo um executor terminal da política social.
- (C) a formação e a prática profissional do assistente social durante sua gênese ocorriam fundamentadas na orientação da Igreja Católica, nas bases filosóficas ancoradas no humanismo cristão e nas ciências sociais de base funcionalista, num projeto de recristianização da sociedade, voltada para a camada empobrecida da sociedade, bem como para os setores trabalhadores urbanos.
- (D) sua emergência no país ocorreu na década de 1930, quando o projeto reformista-conservador se afirmava e fortalecia, mediante a gradual substituição da economia agroexportadora pelo modelo industrial. Nesse caminho, houve um reordenamento do Estado para com a classe trabalhadora, no sentido de implementar medidas de cunho político-ideológico, a fim de responder às expressões da “questão social”, mediante políticas e serviços sociais consonantes com tal projeto.

06. Carlos Montañó (2012) problematizou a partir de uma análise histórico-crítica as diferentes concepções sobre pobreza e “questão social”, bem como suas formas de enfrentamento. Escreva V ou F conforme seja verdadeiro ou falso o que o autor afirma nos itens abaixo.

- I- Para a perspectiva do liberalismo clássico, um contingente da população fica excluído do mercado de trabalho, e ao não

poder vender sua força de trabalho, não tem fonte de renda que lhe permita adquirir no mercado bens e serviços. Para enfrentar esse hiato, o Estado deve passar a intervir em dois sentidos: responder a algumas necessidades carências/demandas dessa população carente; e criar as condições para a produção e para o consumo, incentivando a uma contenção do desemprego ou a uma transferência de renda.

- II- Para o Keynesianismo, a miséria, a pobreza e todas as manifestações delas são fenômenos autônomos e de responsabilidade individual ou coletiva dos setores por elas atingidos, suas causas estariam vinculadas a um déficit educativo, a um problema de planejamento orçamentário familiar. Assim, esse flagelo é visto como problemas de ordem moral-comportamental (mal-gasto de recursos, tendência ao ócio, alcoolismo, vadiagem).
- III- No capitalismo monopolista do Estado de Bem-Estar a “questão social” passa a ser como que internalizada na ordem social. Não mais como um problema meramente oriundo do indivíduo, mas como consequência do ainda insuficiente desenvolvimento social e econômico. Assim, a “questão social” passa de ser um “caso de polícia” para a esfera da política (de uma “política” reduzida à gestão administrativa dos “problemas sociais” e seu enfrentamento institucional), passa a ser tratada de forma segmentada, mas sistemática, mediante as políticas sociais estatais.
- IV- A estratégia neoliberal orienta-se numa tripla ação. Por um lado, a ação estatal, as políticas sociais do Estado, orientadas para a população mais pobre (cidadão usuário); ações focalizadas, precarizadas, regionalizadas e passíveis de clientelismo. Por outro lado, a ação mercantil, desenvolvida pela empresa capitalista, dirigida à população consumidora, com capacidade de compra (cidadão cliente), tornando os serviços sociais mercadorias lucrativas. Finalmente, a ação do chamado “terceiro setor”, ou da chamada sociedade civil (organizada ou não), orientada para a população não atendida nos casos anteriores, desenvolvendo uma intervenção filantrópica.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) F, F, V, V.
 (B) V, V, F, F.
 (C) V, V, F, V.
 (D) F, V, V, V.

07. As transformações societárias contemporâneas foram desencadeadas nos anos 1970. Assinale a alternativa correta que corresponda ao tripé que sintetiza esse projeto de cunho restaurador.

- (A) Flexibilização da produção e das relações de trabalho; desregulamentação das relações de comércio e de circuitos financeiros e a privatização do patrimônio estatal.
 (B) Globalização política; contrarreforma do Estado e liberalismo econômico.
 (C) Mundialização da economia, aniquilamento da seguridade social e Estado Penal.
 (D) Modernização capitalista, processos de revolução passiva dos trabalhadores e Estado como agente econômico central.

08. No capitalismo é possível ver diferentes formas de organização da produção e do trabalho assumidos historicamente. Assinale a alternativa correta sobre o Toyotismo como sistema de produção.

- (A) A ênfase recai nos trabalhadores do chão de fábrica concentrado em poucas tarefas simplificadas, isoladas e rotineiras. O trabalho estava dividido entre concepção (função de gerentes) e execução (função de operários). Contudo, os trabalhadores são estimulados a aumentar a produtividade, participando e interagindo com a empresa individualmente e/ou em equipes.
 (B) Nesse modelo japonês não se exerce o domínio somente sobre o corpo e a força física dos trabalhadores. É preciso, sobretudo, dominar a subjetividade dos mesmos (seus gostos, preferências, emoções, inteligência, criatividade) no intuito de fazer com que eles se identifiquem como parte integrante da empresa (coordenador/colaborador), de modo a perseguirem os objetivos dela na direção do movimento do capital.
 (C) Destinado à produção diversificada, opera no sentido de evitar desperdício de capital, de equipamento, de instalações e de operários. Como formas de obtenção de cooperação, sinalizam para os trabalhadores com os elementos básicos da grande indústria japonesa: o emprego vitalício, o salário por antiguidade e o mercado interno de trabalho.
 (D) Surgiu no ambiente japonês da expansão capitalista da segunda pós-Guerra, a partir da nova condição do capitalismo monopolista, da expansão produtiva e permeado pela organização e pelas lutas dos trabalhadores.

09. Segundo Mota (2012), no século XXI assiste-se o aprofundamento da crise do sistema capitalista mundial. A Europa se apoia na austeridade neoliberal, com supressão de direitos sociais e trabalhistas, reforma da seguridade social, mercantilização de serviços públicos e privatização de empresas estatais. Assinale a alternativa correta quanto ao que o Brasil abraça como fundamentos e meios de superação da crise do capital segundo a análise da autora.

- (A) Reestruturação produtiva e pluralismo de bem-estar.
 (B) Neodesenvolvimentismo e ideologia do social-liberalismo.
 (C) Desenvolvimentismo e neoliberalismo.
 (D) Decolonialismo e ideologia do projeto nacional popular.

10. Segundo Mota (2012), a estratégia adotada pelo modelo de desenvolvimento brasileiro nas primeiras décadas do século XXI para superação da crise é sustentada pela combinação de:

- (A) crescimento social, industrialização, eficiência do setor público e privado, terceirização e empreendedorismo.
 (B) concentração de capitais, tecnociências, política de transferência de renda e retração de empregos precários.
 (C) financeirização, crescimento econômico e políticas sociais compensatórias.
 (D) mercantilização dos serviços sociais, precarização das relações de trabalho e consenso das classes trabalhadoras.

11. Quanto ao Projeto Terapêutico Singular é correto afirmar:

- (A) uma das diretrizes de funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial e principal instrumento de trabalho interdisciplinar dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e possibilita a participação, reinserção e construção de autonomia para o usuário/família em sofrimento psíquico. Assim, a elaboração desse tipo de projeto acontece por meio da atuação exclusiva do profissional-referência do usuário.
- (B) o cuidado, no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família, que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais.
- (C) surgiu a partir do movimento de reforma sanitária, que tem como meta a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos tradicionais por serviços abertos de tratamento e formas de atenção dignas e diversificadas de modo a atender às diferentes formas e momentos em que o sofrimento mental surge e se manifesta.
- (D) implica na implantação de uma ampla rede de atenção em saúde mental que deve ser aberta e competente para oferecer atendimento aos problemas de saúde mental da população de todas as faixas etárias e apoio às famílias, promovendo autonomia, descronificação e institucionalização.

12. A pesquisa assume grande relevância para fundamentar o exercício profissional dos assistentes sociais. Assinale a alternativa correta quanto à pesquisa no Serviço Social.

- (A) Há um recente acúmulo teórico-metodológico, numa perspectiva vinculada aos interesses da classe trabalhadora, contudo profissão não tem contribuído para o desvelamento da realidade social, política e econômica que dá base para sua intervenção.
- (B) O Serviço Social brasileiro manteve uma relação incipiente com a pesquisa e a produção de conhecimentos sobre a realidade até meados dos anos de 1970. Esse quadro se redimensionou com a apropriação da teoria social de Marx pela categoria profissional. A pesquisa e o conhecimento da realidade foram fundamentais para que o Serviço Social se consolidasse como área de conhecimento e como uma nova competência sociopolítica e teórico-instrumental, no sentido de apreender o movimento da realidade.
- (C) Foi a partir dos anos 1990 que a categoria profissional passou a fortalecer a produção de conhecimentos, saindo da preocupação com os metodologismos epistemológicos para um mergulho ontológico nos fundamentos do ser social e do modo de produção capitalista, avanço decorrente da inserção do Serviço Social na universidade, do contato com as ciências sociais, bem como da criação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*.
- (D) A produção de conhecimentos no Serviço Social na contemporaneidade se caracteriza pela tendência a ampliar as análises dos sujeitos sociais, garantindo visibilidade aos aspectos coletivos e classistas e maior investimento na pesquisa na área referente aos conflitos e aos movimentos sociais, e dos processos organizativos e de mobilização popular.

13. Segundo Marilda Iamamoto o período de vigência do movimento de Reconceitualização coincide com a vigência da ditadura militar no Brasil, em que foi possível notar que sobressaíram distintas Influências teórico-metodológicas no Serviço Social. Assinale a alternativa correta que corresponde ao polo de resistência à vertente modernizadora na profissão.

- (A) Documentos de Araxá e Teresópolis.
- (B) Formulação de Sumaré e Alto da Boa Vista.
- (C) Documento de Araxá.
- (D) Método BH - intenção de ruptura.

14. A IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial (CNSMI) ratifica a necessidade de assegurar, em todo o território nacional, o acesso e o tratamento para crianças, adolescentes e jovens com sofrimento psíquico, através da montagem de uma rede pública ampliada de atenção em saúde mental de base comunitária e fundamento intersetorial, em consonância com as necessidades, os recursos e as particularidades de cada localidade, e sob a égide das determinações do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), da Lei nº 10.216, dos princípios da reforma psiquiátrica e dos fundamentos da Política Pública de Saúde Mental no SUS. Do conjunto das deliberações para a saúde mental infantil e juvenil da IV CNSMI destacam-se, ainda, diretrizes relacionadas à importância de:

- (A) expansão e qualificação das estratégias de institucionalização para crianças e adolescentes.
- (B) fortalecimento de políticas intersetoriais orientadas para a cura do sofrimento psíquico diagnosticado e devidamente tratado com medicação eficaz.
- (C) efetivação de articulações intrasetoriais, particularmente com os Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi).
- (D) consolidação do fundamento intersetorial na montagem da rede de cuidados, especialmente com os setores da educação, assistência social, justiça/direitos.

15. Assinale a alternativa correta ao que é para Lukács o campo de mediações, espaço privilegiado de sínteses de determinações. É neste campo de mediações que os fatos singulares se vitalizam com as grandes leis da universalidade, e a universalidade se embebe da realidade do singular.

- (A) Práxis social transformadora.
- (B) Observações empíricas.
- (C) Particularidade.
- (D) Instrumentalidade.

16. Assinale a alternativa correta que corresponde às dimensões que a categoria Mediação possui à luz das análises de Pontes (2018).

- (A) Tríade singular - universal - particular.
- (B) Instrumental e substantiva.
- (C) Ontológica e reflexiva.
- (D) Objetividade e subjetividade.

17. O Serviço Social é uma profissão que tem natureza interventiva, isto é, suas ações forçosamente se colocam diante de problemas reais que demandam soluções objetivas. Para Pontes (2018), estas ações profissionais, para que se mantenham dentro do estatuto de profissionalidade, têm de conter em si o suporte de um corpo de conhecimento científico expresso na matriz formada pelas seguintes dimensões:

- (A) a competência teórico-metodológica, a ético-político e a técnico-operativa.
- (B) a teoria social, o projeto de sociedade, o projeto profissional e o instrumental técnico de intervenção.
- (C) o projeto de formação profissional, a relação teoria - método - história do serviço social e os movimentos sociais com a educação popular.
- (D) a singularidade, a particularidade, a universalidade e a práxis transformadora da realidade.

18. Assinale a alternativa correta quanto à instrumentalidade no trabalho do assistente social na perspectiva de Yolanda Guerra (2007).

- (A) Refere-se ao uso do conjunto de instrumentos e de técnicas necessários ao agir profissional, por meio dos quais os assistentes sociais podem efetivamente objetivar suas finalidades em resultados profissionais e criar novas legitimidades.
- (B) Configura-se como a capacidade ou propriedade constitutiva da profissão, construída e reconstruída no processo sociohistórico. Portanto, é o espaço em que se constroem com excelência os indicativos teórico-práticos de intervenção social com respostas mais qualificadas.
- (C) Significa as respostas operativo-instrumentais funcionais à manutenção do projeto societário hegemônico, cuja finalidade é garantir eficácia e eficiência operatória, valores e princípios civilizatórios da profissão tomada na singularidade e na universalidade.
- (D) Diz respeito a uma propriedade ou a um determinado modo de ser que a profissão adquire no interior das relações sociais no confronto entre as condições objetivas e subjetivas do exercício profissional. Pode ser concebida como campo de mediação e de instância de passagem, espaço no qual a cultura profissional se movimenta.

19. Sobre a categoria Mediação é correto afirmar.

- (A) É a categoria central da articulação entre as partes de uma totalidade complexa, e é responsável pela possibilidade da passagem entre o imediato e o mediato. A emergência desta categoria tem a ver exclusivamente com a dimensão socio-operativa da profissão.
- (B) Passa a ter relevância na discussão metodológica do Serviço Social no Brasil, na segunda metade da década de 1980, momento em que se processava no seio da categoria profissional uma significativa mudança nos quadros referenciais da vertente inspirada no marxismo. A esta categoria tributa-se a possibilidade de trabalhar na perspectiva de totalidade, compreendida como soma das partes complexas.
- (C) Foi introduzida no discurso profissional inicialmente pela via da análise política, da sua articulação no bojo das políticas sociais e de sua inserção socioprofissional. Dessa forma, o profissional deve considerar como de pouca valia os dados relativos à individualidade e valorizar aqueles que envolvam categorias sociais/coletivas e totalizantes.
- (D) A compreensão da categoria de mediação permite um esclarecimento ontológico deste complexo processo social característico da profissão, porque nos instrumentaliza metodologicamente para vencer a *força inercial* que nos prende colados à imediatividade, permitindo-nos o movimento que ascende dos fatos (abstrato) ao real mediatizado (concreto pensado).

20. Assinale a alternativa correta que corresponde à assertiva de Netto (2004): uma prática profissional empirista, reiterativa, paliativa e burocratizada, fundamentada na ética liberal-burguesa, cuja teleologia consiste na correção de resultados psicossociais considerados negativos ou indesejáveis, sobre uma concepção idealista e/ou mecanicista da dinâmica social, sempre pressuposta à ordenação capitalista da vida como um dado factual ineliminável.

- (A) Prática indiferenciada.
- (B) Serviço Social tradicional.
- (C) Sincretismo profissional.
- (D) Metodologismo renovador tecnocrático.

21. De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo V que trata da Rede de Atenção Psicossocial, julgue os itens V ou F conforme seja verdadeiro ou falso.

- I- A Rede de Atenção Psicossocial tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II- A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes: atenção básica em saúde, atenção psicossocial, atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. O Art. 8º assinala como pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção de urgência e emergência o SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, as portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde, entre outros.

III- A modalidade CAPS II atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.

IV- O CAPS AD III atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, F, F e F.
- (B) V, V, V e F.
- (C) V, V, F e F.
- (D) V, F, V e F.

22. Para Mioto (2010), as famílias continuam como sujeitos privilegiados de intervenção dos assistentes sociais, sobressaem diferentes tendências das políticas públicas de proteção social. Assinale a alternativa correta quanto às tendências apresentadas pela autora.

- (A) Tendências das políticas “de família”, das políticas “referidas à família” e das políticas “para a família”.
- (B) Tendência assistencialista e emancipacionista.
- (C) Tendência instrumental e a da solidariedade familiar.
- (D) Tendência familista e protetiva.

23. Teixeira (2017) aborda a família e o trabalho social com famílias nos seus fundamentos históricos, teórico-metodológicos e técnico-operativos ancorados nas premissas da teoria social crítica e do projeto ético-político do Serviço Social. A partir da análise contida na obra da autora, assinale a alternativa correta acerca desse debate.

- (A) O trabalho social com família é um trabalho profissional, técnico e especializado desenvolvido por equipes interdisciplinares no contexto do processo de trabalho nas políticas sociais. Portanto, um trabalho fundamentado de modo ético-político e propositivo reforça o pluralismo de bem-estar, conta com o envolvimento e a mobilização das famílias com vínculos fortalecidos e dispostas a assumir ao máximo sua capacidade protetiva.
- (B) O trabalho social com família envolve o âmbito das políticas sociais e públicas e o contexto profissional. Diante da relativa autonomia dos assistentes sociais, conforme as diretrizes e os princípios na política “para e com a família”, as ações dessa intervenção voltam-se para a reprodução social, manutenção das estruturas familiares e expansão de um modelo ideal de família.
- (C) A assistência social protagonizou a retomada da centralidade da família na política social brasileira gerando dois vieses de aproximação, quando apontou a necessidade de abarcar conhecimento científico e técnico para as ações desenvolvidas com as famílias e quando abriu espaço para ações voltadas à perspectiva racionalizadora, com enfoque na focalização do atendimento às famílias extremamente pobres, em que a solução para situação de pobreza encontrasse no fortalecimento da própria família em proteger/cuidar os seus.
- (D) O trabalho social com famílias na área da saúde, se caracterizado como mais avançado dentre as políticas de seguridade social, tem se consolidado como espaço de contrahegemonia ao formar uma nova cultura societária ou um projeto hegemônico alternativo. Os assistentes sociais assumem uma finalidade crítica e voltada para os interesses dos usuários, ao seu acesso aos bens e aos serviços como controle de natalidade, planejamento familiar e fortalecimento de vínculos.

24. Assinale a alternativa correta sobre o Projeto Ético-Político do Serviço Social.

- (A) A maturidade da profissão está fundamentada no pensamento marxiano e no projeto ético-político profissional, posto que na atualidade não mais existam resquícios de sua origem, marcada pelo neotomismo e por práticas de ajustamento e de ajuda social.
- (B) Em sua essência almeja uma intervenção profissional socialmente comprometida com as necessidades das classes subalternas numa perspectiva de ampliação da cidadania e aprofundamento da democracia, visando à superação da ordem do capital.
- (C) Objetiva formar e qualificar profissionais críticos em relação à realidade social, assegurar um processo de aprendizagem articulado entre ensino, pesquisa e extensão, visando instrumentalizá-los no sentido da construção de exercício profissional coerente e ético.
- (D) Orienta uma prática transformadora, renovada e comprometida com os interesses da classe trabalhadora. Esse projeto se configura exclusivamente nos documentos estruturantes do Serviço Social, isto é, nos instrumentos de formalização da profissão no âmbito regulatório, constituídos pela Lei de Regulamentação da Profissão, pelo Código de Ética Profissional de 1993 e pelas Diretrizes Curriculares.

25. Assinale a alternativa correta quanto aos códigos de ética profissional na trajetória do Serviço Social brasileiro.

- (A) O primeiro Código de Ética Profissional do(a) Assistente Social elaborado/promulgado em 1947 é sucinto (CFESS, 2016), foi influenciado pela visão europeia, impregnado de valores cristãos, sem mediação do Estado, porém com respaldo jurídico. Visava orientar a prática e conferir status de profissão ao Serviço Social, que não era ainda regulamentada como categoria profissional.
- (B) O Código de Ética Profissional do(a) Assistente Social de 1975 reconhece o Estado como gestor do bem comum, rompendo com a perspectiva neotomista e a crítica. Como decorrente dos elementos pontuados nesse Código, o Serviço Social assume a prática dentro de uma perspectiva de transformação e de participação social.
- (C) Com o Código de Ética de 1986, a ética passa a ser entendida no movimento dinâmico da história, determinado pelas relações sociais de produção. A concepção de ética superou a visão mecanicista; ao derivar, imediatamente, a moral da produção econômica e dos interesses de classe, apreendendo as mediações, as particularidades e as dinâmicas da ética.
- (D) O Código de 1993 procurou se embasar em categorias universalizantes sob o ponto de vista de inclusão das diversas classes sociais e na dimensão ontológica do ser social, da sua forma de ser e reproduzir-se socialmente e, sobretudo, na elaboração sistematizada do que se convencionou chamar de Projeto Ético-Político Profissional.

26. Para Marilda Iamamoto (2017), o Serviço Social brasileiro assumiu um ideário emancipatório, herdeiro da história da luta mundial dos trabalhadores, calcada na grande política e em valores que dignificam o gênero humano. Neste sentido, assinale a alternativa correta quanto ao projeto profissional dos assistentes sociais.

- (A) O grande desafio está em decifrar o enigma chamado Brasil de hoje: as classes e seus segmentos, as desigualdades, o Estado e as relações de poder e de riqueza de suas expressões culturais. Uma vez que diante de um Estado forte cabe constituir correlações de força na disputa pela distribuição do fundo público para investimento para o capital e para as políticas sociais.
- (B) O Projeto profissional nos desafia a decifrar a história e a acumular forças políticas e competência profissional para sua viabilização. Contudo, o projeto ético-político não tem preservado sua autonomia ante os partidos políticos.
- (C) O Projeto está fundado nos valores maiores da liberdade, da igualdade, da radicalidade democrática, da cidadania, da ausência de preconceitos, do respeito aos direitos humanos, da qualidade dos serviços prestados. Ele representa o antídoto para enfrentar a alienação do trabalho indissociável do estatuto do assalariado.
- (D) Na atualidade, o projeto profissional defronta-se com a forte ofensiva das forças regressivas travestidas nas instituições religiosas, no braço repressivo do Estado, nas organizações corporativas de várias frações da burguesia industrial e agrária e das camadas médias em luta pela hegemonia. Contudo, o que fortalece o projeto profissional é a vontade política dos seus agentes, os condicionantes internos da profissão.

27. As transformações econômicas e políticas corridas no Brasil nas últimas décadas do século XX e início do século XXI interferiram na política social, afetando diretamente a população no acesso a bens e a serviços sociais. Assinale a alternativa correta quanto aos impactos desses processos nas famílias.

- (A) Maior solicitação da participação da família na provisão de bem-estar e a responder pelas iniquidades que se expressam nos contornos de sua convivência; e na paralela desenvolvem-se os processos de judicialização das políticas públicas.
- (B) Predominância da tendência protetiva, tendo a família suas funções asseguradas pelo Estado, via políticas públicas e o distanciamento de práticas profissionais punitivas e controladoras.
- (C) Maior requisição do consumo, pela hegemonia da lógica mercantil de financiamento dos serviços sociais e a retração da lógica gerencial sobre os serviços públicos estatais que assegurariam a privacidade e o direito à proteção social.
- (D) Ampliação do familismo na política de proteção social, a família é convidada a negociar as condições e a qualidade dos serviços ofertados de fruição dos direitos sociais e da coparticipação das ações públicas na realização de suas clássicas funções de socialização e econômicas.

28. O Serviço Social, como profissão é um produto sociohistórico, adquire sentido e inteligibilidade na dinâmica societária da qual é parte e expressão. Assinale a alternativa correta quanto ao significado social do Serviço Social no processo de produção e de reprodução das relações sociais.

- (A) É uma especialização do trabalho da sociedade que tem o mercado como esfera privilegiada na compreensão da vida social é a da distribuição da riqueza, visto que as leis históricas que regem a sua produção são tidas como assemelhadas àquelas da natureza.
- (B) É uma profissão atravessada por projetos sociais distintos - projeto de classes para a sociedade. É essa presença de forças sociais e políticas reais que permitem à categoria profissional estabelecer estratégias político-profissionais no sentido de reforçar interesses das classes dominantes e subalternas, alvo prioritário das ações profissionais.
- (C) O exercício profissional é necessariamente polarizado pela trama de suas relações e de interesses sociais. Participa tanto dos mecanismos de exploração e de dominação quanto, ao mesmo tempo e pela mesma atividade, da resposta às necessidades de sobrevivência das classes trabalhadoras e da reprodução do antagonismo dos interesses sociais.
- (D) Os assistentes sociais realizam ações de cunho socioeducativo na prestação de serviços sociais, viabilizando o acesso aos direitos e aos meios de exercê-los, contribuindo para que necessidades e interesses dos sujeitos sociais adquiram visibilidade na cena pública e possam ser reconhecidos, contudo sem estimular a organização dos diferentes segmentos dos trabalhadores na defesa e na ampliação dos seus direitos, função exclusiva dos movimentos sociais.

29. Mota (2012) afirma que na conjuntura dos últimos anos o novo modelo de desenvolvimento e a forma de gestão da pobreza põem no plano da profissão de serviço social complexos desafios. Escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo sobre esses desafios e as estratégias desenvolvidas inerentes ao projeto profissional dos assistentes sociais:

- () fortalecer o núcleo duro e central do projeto ético-político que consiste em não sucumbir ao apagamento da dimensão política da profissão e de resistir à redução do projeto profissional a sua dimensão prático-operativa, ao cancelamento de qualquer ideário que não seja o da ordem, à submissão da crítica teórica e política à prova da formulação de propostas técnicas.
- () afirmar que o serviço social, mesmo negando ou recuando diante do atendimento às demandas do mercado de trabalho profissional, avança em tempos de crise e de construções de hegemonia, produzindo referências teórico-metodológicas que abordam a relação entre a luta pela emancipação política e o horizonte da emancipação humana.
- () resgatar a diferença entre iniciativas de enfrentamento à pobreza e estratégias de superação das desigualdades, estas últimas referenciadas pela relação entre acumulação da riqueza e produção do pauperismo.

- () preservar o posicionamento crítico da profissão, entendendo que a expansão dos programas de assistência social é um meio legítimo e legal de enfrentamento da pobreza, mas não se confunde com a redução ou superação da desigualdade; e não se restringe ao campo da circulação e dos indicadores de consumo.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) F, V, F, F.
 (B) V, V, F, F.
 (C) V, F, F, V.
 (D) V, F, V, V.

30. Para Sposati (2018), uma das principais indicações da Constituição de 1988 foi a concepção de proteção social estatal, pública e universal adotada sob a fundamentação de Seguridade Social. Assinale a alternativa correta quanto à atual direção da proteção social brasileira.

- (A) A nova direção do Estado brasileiro buscou aproximar a proteção social da condição de mais uma oferta de mercado, legitimando-a como um campo de provisão de certezas sociais, com fundamento humanista de garantia de direitos humanos e sociais.
- (B) A partir dos anos de 1990, a proteção social esvai-se de sua vinculação à Declaração Internacional de Direitos Humanos de 1948, e transita para a condição de bem de consumo individual. Contudo, essa relação negocial não abandona a condição igualitária de cidadania.
- (C) A proteção social naturalizada e extraída de seu valor de direito humano e civilizatório é transformada em mercadoria, cujo valor agregado e estratégico é direcionado a interesses que comprometem sua finalidade protetiva, e ampliam as desigualdades sociais.
- (D) A Seguridade Social brasileira aproximou-se da sua expressão real do campo civilizatório e democrático. Esse processo decorreu de ações diretas e indiretas do poder conservador da sociedade capitalista brasileira, pautado pela orientação neoliberal, que se opõe à concepção constitucional em garantir a cobertura da proteção social a todos os brasileiros.

31. Conforme a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo V que trata da Rede de Atenção psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), qual o serviço que oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de vinte e quatro horas, em ambiente residencial, para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é de até seis meses.

- (A) Serviços de Atenção em Regime Residencial.
 (B) Centro de Convivência.
 (C) Equipe de Consultório na Rua.
 (D) Unidade de Acolhimento.

32. Assinale a alternativa correta sobre a Lei nº 13.146/2015 que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

- (A) Segundo o art. 2º considera-se pessoa com deficiência aquela que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso.
- (B) Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, de restrição ou de exclusão, por ação, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, de impedir ou de anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.
- (C) Quanto ao direito à saúde à pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante membro da família, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral.
- (D) No que se refere ao direito à habilitação e à reabilitação no art. 17, os serviços do SUS e do SUAS deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e à sua família a aquisição de informações, de orientações e de formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social.

33. Para Sposati (2018), a proteção social brasileira, nesses 30 anos, deformou-se de sua perspectiva civilizatória, pois vem atuando como mecanismo que acentua a desigualdade nas extremidades do ciclo de vida. Nesse sentido, julgue os itens abaixo como verdadeiro **V** ou falso **F** as hipóteses analíticas da autora em relação a esse processo.

- () A Seguridade Social, no Brasil, não emergiu de uma demanda da sociedade, o que a tornou socialmente desprovida de seu valor de direito humano civilizatório e transformada, por forças conservadoras, em bem de consumo individual, marcado pela reprodução de desigualdades socioeconômicas. Como bem de consumo, é uma mercadoria negociável e não um direito.
- () O capital financeiro passou a utilizar a proteção social como forma indireta de financiamento privado. Os fundos da Seguridade Social apresentam-se e movimentam-se, como capital de aplicação, interesses econômicos privados.
- () A prática da isenção fiscal da cota patronal; os dispositivos de renúncia e isenção fiscal; a reiterada prática do Programa de Recuperação Fiscal (Refis), são estratégias de favorecimento da esfera pública e da geração de déficits no orçamento da Seguridade Social.
- () Intensidade de forças conservadoras, pautadas no individualismo, no estado mínimo, tem descaracterizado a proteção social como direito universalista.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, V, F, F.
 (B) F, V, V, V.
 (C) F, F, V, V.
 (D) V, V, F, V.

34. Para Moraes (2015), a análise da prática profissional dos assistentes sociais tem indicado uma tensão entre o que se deseja construir com base nas Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), de 1996 e o que tem se processado na realidade. Assinale a alternativa correta quanto aos elementos que conformam as justificativas sobre os limites da dimensão investigativa e de uma prática que continua mantendo características conservadoras.

- (A) Precarização da formação profissional; precarização das condições de trabalho; condição de trabalhador assalariado.
- (B) Falta de compromisso com a qualidade dos serviços prestados; aprimoramento intelectual e não acadêmico na formação inicial e baixa remuneração.
- (C) Falta de concurso público; vinculação no cotidiano de sua prática apenas com as instâncias mandatárias institucionais; precária habilidade técnica do profissional.
- (D) Ausência de articulação com os movimentos sociais, aligeiramento da formação e do ensino a distância; predomínio da concepção de efetividade profissional na execução das políticas sociais.

35. Amarante (1996) refere que nos últimos anos da década de 1970, formou-se no Brasil o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), o qual passou a protagonizar os anseios e as iniciativas pela reforma da assistência psiquiátrica nacional. No início, este movimento buscou:

- (A) transformações genéricas da assistência psiquiátrica, cujos indícios podem ser encontrados, seja nas denúncias ao modelo oficial (privatizante e hospitalocêntrico), seja na elaboração de alternativas basicamente em propostas de desospitalização.
- (B) denunciar o grande número de leitos hospitalares e a falta de uma psiquiatria científica que produzisse tratamento com maior eficácia.
- (C) transformar radicalmente a assistência psiquiátrica, buscando romper com todas as formas anteriores de assistência psiquiátrica ao assumir que o tratamento biomédico deveria ser partilhado entre todos os trabalhadores.
- (D) denunciar a falta de equipe multiprofissional na assistência psiquiátrica já que o saber predominante era o do médico.

36. Para Amarante (2013), é um processo histórico de formulação crítica e prática, que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria. Tem como fundamentos não apenas na crítica conjuntural ao subsistema nacional de saúde mental, mas também - e principalmente - uma crítica estrutural ao saber e às instituições psiquiátricas clássicas, dentro de toda a movimentação político-social que caracteriza a conjuntura de redemocratização.

- (A) Reforma Sanitária.
 (B) Reforma Psiquiátrica.
 (C) Reforma da Atenção Psicossocial.
 (D) Reforma Participativa Italiana.

37. Bisneto (2007) ao realizar análise institucional do serviço social na saúde mental afirma que o objeto institucional do Serviço Social naquela área é:

- (A) contribuir para a ampliação dos serviços de atenção psicossocial com objetivo de ampliar o acesso da população ao tratamento.
- (B) a contribuição do assistente social em integrar o portador de sofrimentos mentais na racionalidade do tratamento psiquiátrico, tradicional ou renovado, oferecido pela organização institucional dentro da lógica do sistema de seguridade social brasileiro e na racionalidade da sociedade mais ampla.
- (C) é a contribuição com as ações propositivas que, mesmo não fazendo parte do rol de procedimentos ofertados pela instituição, podem facilitar o acesso dos usuários aos serviços de saúde e a ampliação dos direitos sociais.
- (D) é o fortalecimento do projeto ético-político aliado aos princípios da reforma psiquiátrica na defesa dos direitos sociais dos usuários da rede de atenção psicossocial, não perdendo de vista seu projeto profissional fortalecido por uma instrumentalidade ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa.

38. Sabendo-se que a inserção do Serviço Social na saúde mental ocorreu em meados da década de 1940, no âmbito dos serviços sociais psiquiátricos, sobre a história do Serviço Social na saúde mental julgue verdadeiro V ou falso F.

- () Segundo Vasconcelos (2000), as primeiras práticas dos assistentes sociais se deram nos hospitais psiquiátricos, no ano de 1946. Essas práticas possuíam um caráter de “Serviço Social de Grupo”, em que se predominavam abordagens higienistas.
- () Segundo Bisneto (2007), durante a década de 1960, houve um aumento no número de hospícios no Brasil, ocorre à reforma da saúde pública brasileira promovida pelos governos militares, e a elevada privatização no atendimento médico. Isso levou a uma ampliação na rede de hospitais psiquiátricos e, conseqüentemente, há uma maior contratação de profissionais de Serviço Social na saúde mental, que eram contratados por meio de vínculos precários e de baixa remuneração.
- () Em meados da década de 1970 e 1980, acontecem dois processos na profissão na área da saúde mental: a consolidação do autodenominado “Serviço Social Psiquiátrico” e o desenvolvimento de práticas ambulatoriais de reabilitação social dentro dos hospitais psiquiátricos e asilos.
- () Na década de 1990, há um considerável aumento no número de contratação de assistente social na saúde mental, pois com a institucionalização e a consolidação do SUS por meio da aprovação da Lei nº 8.080/90, a área da saúde se apresenta como o maior campo de atuação profissional do Serviço Social.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, F, F, F.
- (B) V, V, F, F.
- (C) F, V, V, F.
- (D) F, V, V, V.

39. De acordo com Amarante e Nunes (2018), no que se refere à participação social, a criação da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME) representou um elemento novo no contexto da Reforma Psiquiátrica. Criada em 2007, a ABRASME teve como propósito:

- (A) criar a comissão institucional que iria representar, oficialmente, no Conselho Nacional de Saúde, as pessoas com transtorno mental, defendendo seus direitos e deveres.
- (B) atuar como instituição de apoio aos psiquiatras que buscassem renovar suas práticas, como também articular junto com as universidades novos projetos pedagógicos para os cursos de psiquiatria, com o objetivo de realizar a reforma psiquiátrica no ensino superior.
- (C) constituir um novo ator que reunisse, a um só tempo, os vários sujeitos envolvidos, dos usuários, dos familiares e de outros ativistas ligados às questões de etnia, de gênero, de sexualidade, de diversidade cultural e dos direitos humanos, e todos que estivessem em serviços ou outros dispositivos, e também com os que atuassem na produção de conhecimento e políticas.
- (D) articular as ações, com as organizações não-governamentais, com o objetivo de fortalecer o movimento social da reforma psiquiátrica já que no âmbito do estado não era perceptível avanços consideráveis quanto à instalação de novos serviços psicossociais.

40. A Rede Latino-americana de Direitos Humanos e Saúde Mental, foi criada em 2017, durante a realização do Primeiro Encontro Latino Americano de Direitos Humanos e Saúde Mental, realizado na cidade de Florianópolis, com o objetivo de:

- (A) articular iniciativas de países da região para defender e para promover os direitos humanos na América Latina.
- (B) criar comissões, em cada país, para denunciar as violências contra os direitos humanos das pessoas com transtorno mental.
- (C) divulgar as ações de combate à discriminação e ao preconceito contra as pessoas com transtorno mental.
- (D) garantir um espaço institucional de formação sobre os direitos humanos nos cursos de medicina.

41. No que concerne ao Matriciamento integrando saúde mental e atenção primária em um modelo de cuidados é correto afirmar:

- (A) corresponde à clínica ampliada voltada para a integração dialógica entre distintas especialidades e profissões, centrado no atendimento realizado por um especialista dentro de uma unidade de atenção primária, equivalente à supervisão no processo de saúde e de doença. Só poderá ser solicitado nos casos que necessitar de apoio na adesão ao projeto terapêutico de pacientes com transtornos mentais graves e persistentes em atendimento.
- (B) considerado um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica, sendo responsável por estruturar um tipo de cuidado colaborativo entre saúde mental e atenção primária. Deve proporcionar a retaguarda especializada da assistência, um vínculo interpessoal e o apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto à população.
- (C) formulado por Gastão Wagner Campos (1999), tem estruturado em nosso país um sistema de saúde que se organiza de uma forma hierárquica, com uma diferença de autoridade entre quem encaminha um caso e quem o recebe, havendo uma transferência de responsabilidade ao encaminhar por meio de informes escritos, como pedidos de parecer e formulários de contrarreferência.
- (D) refere-se a uma nova proposta integradora caracterizada por ações horizontais que integrem os componentes e seus saberes nos diferentes níveis assistenciais. Estando o sistema de saúde reestruturado em dois tipos de equipes: equipe de referência (a equipe de saúde mental) e equipe de apoio matricial (as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF)).

42. Quanto à Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, é correto afirmar:

- (A) são considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.
- (B) são direitos da pessoa portadora de transtorno mental: ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade e ter direito à presença médica, no momento de crise, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
- (C) evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de quarenta e oito horas da data da ocorrência.
- (D) é vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas de assistência integral, exceto aquelas que os tratem com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade.

43. No que se refere aos direitos humanos, em 1999, o Brasil foi levado a julgamento na Corte Internacional de Direitos Humanos da Costa Rica, onde foi condenado por violação dos direitos humanos. A condenação deveu-se ao fato:

- (A) da tortura realizada nos hospitais psiquiátricos em decorrência da Ditadura Militar brasileira.
- (B) da falta de assistência substitutiva ao hospital psiquiátrico o que levava à institucionalização das pessoas com transtorno mental no Brasil.
- (C) da morte de mais de 60 mil pessoas em hospitais psiquiátricos do Brasil, conhecido como holocausto brasileiro.
- (D) da morte de Damião Ximenes Lopes, um paciente que faleceu em decorrência de violência cometida em um hospital psiquiátrico de Sobral, no interior do Ceará.

44. No que se refere à participação social, as conferências de saúde são instituídas legalmente, no Brasil, a partir da Lei Federal nº 8142/1900, para avaliar a situação de saúde e para propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. No campo da saúde mental, a IV Conferência Nacional de Saúde Mental ocorreu em 2010 e em seu relatório final consta como proposta aprovada para o eixo Direitos Humanos e Cidadania:

- (A) instituir uma comissão fiscalizadora no âmbito da Secretaria Nacional de Direitos Humanos (SNDH), com correspondente nos estados e municípios, e com a participação de usuários, conselhos profissionais, representantes do Poder Judiciário/Ministério Público e Poder Executivo (Secretarias de Segurança Pública e Justiça), principalmente que se refere à questão das mortes por violência.
- (B) criar políticas de incentivo ao trabalhador: treinamento em serviço; gratificação especial para atividades no âmbito da saúde mental; supervisão; interface com outros serviços para assistência terapêutica voltada às necessidades físicas e psicológicas do trabalhador; criação de um programa de incentivo ao lazer, cultura e esporte; e aposentadoria especial (após 25 anos de trabalho) para os trabalhadores de saúde mental.
- (C) ampliar e garantir a acessibilidade ao serviço de saúde mental por meio de equipes interdisciplinares itinerantes que realizem ações de atenção psicossocial nos municípios referenciados, minimizando as dificuldades em regiões onde há vazios assistenciais.
- (D) garantir a continuidade da implantação, ampliação e fortalecimento da terapia comunitária como estratégia intersetorial de promoção e cuidado em saúde mental nos serviços de saúde, saúde mental e assistência social.

45. As conferências de saúde mental reafirmaram-se como dispositivo de contribuição ao debate, à crítica e à formulação dessa política pública, integrando-se à luta para a ampliação da participação e para o fortalecimento do controle social e a consolidação do SUS. A IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (IVCNSMI) foi convocada por decreto presidencial em abril de 2010 e teve sua etapa nacional realizada em Brasília, com o tema “Saúde Mental direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios”.

De acordo com Delgado (2010), a Conferência reafirmou o campo da saúde mental como:

- (A) plural e intersetorial, porém sem o aprofundamento e amadurecimento da articulação política entre o campo da saúde mental e as outras políticas sociais setoriais, nos 3 níveis de gestão do SUS, fato que demonstra a fragilidade para a saúde mental como para o próprio controle social.
- (B) intrinsecamente multidimensional, interdisciplinar, interprofissional e intersetorial e como componente fundamental da integralidade do cuidado social e da saúde em geral. Trata-se de um campo que se insere no campo da saúde e ao mesmo tempo o transcende, com interfaces importantes e necessárias reciprocamente entre ele e os campos dos direitos humanos, assistência social, educação, justiça, trabalho e economia solidária, habitação, cultura, lazer e esportes, etc.
- (C) um campo de tensões entre gestores, trabalhadores, usuários e prestadores de serviços, no qual avanços e retrocessos mudam os objetivos da política nacional de acordo com o grupo hegemônico que ocupa o poder. Portanto, a saúde mental é um campo de disputas políticas que perdem de vista os direitos humanos dos usuários.
- (D) específico, portanto deve ter sua pauta atendida dentro da política pública de saúde, pois, somente por meio do SUS, pode-se obter o atendimento integral, interdisciplinar e universal o que garante os direitos humanos da população atendida.

46. No que se refere à atenção psicossocial ao uso e ao abuso de álcool e de outras drogas, foram aprovadas e deliberadas as seguintes propostas na IV Conferência Nacional de Saúde Mental, **EXCETO:**

- (A) proibir o credenciamento pelo SUS de serviços especializados em alcoolismo e drogadição que preconizem internação de longa permanência ou que não submetam seu projeto terapêutico à assessoria de saúde mental do estado, ouvindo os Conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Saúde.
- (B) utilizar recursos do SUS e SUAS (Sistema Único de Assistência Social) para implantar CAPS ad III, além de CAPSa de CAPSi, articulados a outros dispositivos sociais, culturais e comunitários.
- (C) criar novas estratégias para atender os usuários de álcool e de outras drogas, por meio de comunidades terapêuticas, com inclusão de leitos para desintoxicação.
- (D) realizar amplo programa de capacitação e de criação dos cargos de psicólogo e de assistente social das secretarias de segurança pública, para humanizar o atendimento de usuários da saúde mental, incluindo pessoas com dependência de álcool e de outras drogas.

47. Para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial e para apoiar os movimentos sociais foram aprovadas as propostas para o incremento de ações intra e intersetoriais durante a IV Conferência Nacional de Saúde Mental. Marque a alternativa que indica uma das propostas aprovadas:

- (A) garantir, prioritariamente, o atendimento às pessoas com sofrimento psíquico, nos serviços básicos da atenção psicossocial.
- (B) garantir, por meio de capacitação, a efetivação do atendimento à infância, aos idosos e aos usuários de álcool e de outras drogas nos serviços específicos para cada público.
- (C) criar oportunidades para a realização de cuidado integral, por equipes capacitadas no cotidiano dos serviços de saúde mental, tendo o cuidado de identificar por qual política cada segmento deve ser prioritariamente atendido (usuários de drogas – justiça; profissionais do sexo – saúde; pessoas em situação de rua – assistência social), observando as propostas oriundas da reforma psiquiátrica, evitando práticas duplicadas nos serviços.
- (D) efetivar a utilização da rede de apoio de saúde, de assistência social e de proteção, entre outras existentes nos municípios, de modo que o usuário e sua família recebam o apoio necessário, de forma integral, favorecendo a não utilização de medicação desnecessária.

48. Quanto aos desafios contemporâneos para a política de Saúde no Brasil, visa constitucionalizar o fim do SUS ao restringir o cálculo das despesas federais primárias exclusivamente à correção da inflação do ano anterior, desconsiderando o crescimento populacional, a incorporação de tecnologias na qualidade dos serviços, o aumento do número de idosos e o subfinanciamento que se arrasta nos últimos 30 anos. Segundo PAIM (2018), trata-se:

- (A) do subfinanciamento crônico do SUS.
- (B) dos empréstimos realizados pelo Brasil junto ao Banco Mundial com níveis altíssimos de juros.
- (C) da Emenda Constitucional nº 95/2016.
- (D) da Lei Orçamentária Anual.

49. De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, no início de 2018, foram realizadas mudanças nas diretrizes da Política Nacional sobre Drogas com o objetivo de promover ações que façam frente às graves demandas sociais relacionadas ao crescente uso de álcool e de outras drogas no país. Uma das mudanças apresentadas pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas foi:

- (A) ações de tratamento passam a ser baseadas em evidências da educação popular.
- (B) posição a favor à legalização das drogas.
- (C) fomento à pesquisa deve se dar de forma a garantir, prioritariamente, as evidências biomédicas.
- (D) estratégias de tratamento não devem se basear apenas em redução de danos, mas também em ações de promoção de abstinência, suporte social e promoção da saúde.

50. Assinale a alternativa correta que corresponde às ações de redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.

- (A) Ações como uma estratégia de saúde pública que controlem possíveis consequências negativas associadas ao consumo de substâncias psicoativas, com interferência na oferta ou no consumo.
- (B) Ações de combate à criminalidade e de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS) e política proibicionista.
- (C) Ações que respeite as necessidades do público-alvo e da comunidade, como informação, educação e aconselhamento, assistência social e à saúde, e disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/AIDS e às hepatites.
- (D) Ações que priorizem a abstinência, internações compulsórias, tratamentos obrigatórios e repressão ao tráfico ilícito e ao uso indevido de substâncias entorpecentes pela população. Pela via de incentivos a projetos religiosos, ações de caráter higienista e como última alternativa o encarceramento dos usuários.