





**QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**01**– Em relação à Atenção Primária à Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Sua prática clínica exige diversas especialidades e uso de recursos tecnológicos e terapêuticos.
- 02) É composta por um conjunto de ações de saúde que, no contexto do SUS, utiliza tecnologias de cuidado de baixa complexidade.
- 04) Se constitui como o primeiro contato de atenção à saúde e deve manter-se isolada física e organizacionalmente dos demais níveis.
- 08) É o nível de atenção à saúde responsável pela gestão e coordenação do cuidado.

**02**– A territorialização, como base do trabalho da Equipe de Saúde da Família, determina a prática da Vigilância em Saúde. Sobre esse tema, assinale o que for correto.

- 01) A análise do território impede o enfrentamento dos problemas de saúde dada a diversidade cultural.
- 02) A territorialização implica no reconhecimento e mapeamento do território.
- 04) A territorialização contribui para o planejamento em saúde.
- 08) O território em saúde é um espaço geográfico onde as pessoas vivem e trabalham.

**03**– Identifique os princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e da prática dos trabalhadores na Estratégia Saúde da Família e assinale o que for correto.

- 01) Integralidade, continuidade do cuidado, participação social.
- 02) Acessibilidade, humanização, equidade.
- 04) Universalidade, vínculo, integralidade.
- 08) Transversalidade, unicidade e atendimento de urgência.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**04**– Assinale o que for correto. Os indicadores de saúde podem constituir o insumo para o estabelecimento de políticas públicas melhor ajustadas às necessidades da população e, nesse sentido, representam:

- 01) O instrumento utilizado para a gestão da situação de saúde.
- 02) O instrumento que estratifica o risco epidemiológico e identifica áreas críticas.
- 04) A evidência sobre a situação sanitária apenas no município.
- 08) O instrumento que facilita o monitoramento de objetivos e metas em saúde.

**05**– A respeito dos Conselhos de Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Os Conselhos de Saúde foram criados para que a população possa exercer o controle social sobre a gestão da saúde.
- 02) Os Conselhos de Saúde são formados exclusivamente por representantes dos usuários do Sistema Único de Saúde a fim de avaliar a assistência à saúde fornecida à população.
- 04) O controle social é a participação da sociedade no acompanhamento e verificação de ações da gestão pública na execução das políticas públicas, avaliando os objetivos, processos e resultados.
- 08) A Lei nº 8.142/1990 instituiu a formação dos Conselhos de Saúde.

**06**– Considerando as características da Vigilância Epidemiológica, descritas na Lei nº 8.080/1990, assinale o que for correto.

- 01) A adoção de medidas de prevenção e controle de doenças é parte integrante da Vigilância Epidemiológica.
- 02) A Vigilância Epidemiológica representa o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção e/ou prevenção de fatores da saúde.
- 04) Vigilância Epidemiológica atua sobre mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.
- 08) Vigilância Epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**07-** Com relação ao atendimento domiciliar e à internação domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por indicação médica, com concordância do paciente e de sua família.
- 02) No âmbito do SUS, há previsão para o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.
- 04) A internação domiciliar visa exclusivamente a atuação da medicina preventiva e será realizada por equipe multidisciplinar.
- 08) Na modalidade do atendimento e internação domiciliares, somente os procedimentos de enfermagem e de fisioterapia podem ser incluídos.

**08-** Considerando as práticas de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) O Governo Federal é o único responsável pelo financiamento do SUS em todas as instâncias de saúde.
- 02) Na esfera federal, o Ministério da Saúde executa o financiamento do SUS por meio do Fundo Nacional de Saúde.
- 04) O modelo adotado pelo SUS é descentralizado e de gestão compartilhada entre União, Estados e Municípios.
- 08) O uso dos recursos municipais no SUS é fiscalizado pelas equipes de saúde locais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**09-** Em relação aos determinantes sociais de saúde, assinale o que for correto.

- 01) Sabe-se que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.
- 02) Iniquidades em saúde estão vinculadas com as condições sociais da população.
- 04) Ações políticas coordenadas e intersetoriais influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- 08) Indivíduos com baixa escolaridade e acesso restrito a informações têm oportunidades reduzidas de vida com qualidade.

**10-** Com relação às diretrizes organizativas e aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) A Equidade pressupõe a oferta de ações e serviços de saúde de maneira diferenciada entre segmentos populacionais.
- 02) A Hierarquização privilegia o modelo da pirâmide como forma de constituição dos fluxos assistenciais.
- 04) A Participação Comunitária impede que segmentos sociais auxiliem na definição e na execução de políticas de saúde.
- 08) O princípio da Integralidade orientou a expansão das ações de saúde, incluindo as ações de caráter intersetorial e multiprofissional.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

**11-** De acordo com Castro e Oliveira (2011, p.27), "a área da saúde, tradicionalmente, grande empregadora de assistentes sociais, mostra-se um campo fértil para o exercício profissional, apesar de se reconhecer as dificuldades apresentadas por um contexto neoliberal, de enxugamento das políticas públicas e de despolitização da sociedade". Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) Compreende-se, também, que o trabalho em saúde é resultante da dinâmica da macroestrutura de sua produção, englobando a organização social da produção dos serviços, as organizações corporativas, os projetos profissionais coletivos, as políticas de saúde e as relações estabelecidas entre os conhecimentos, instrumentos e o trabalhador.
- 02) A inserção do/a assistente social no trabalho em saúde possui especificidades, pois se trata de um espaço sócio-ocupacional que tem uma centralidade no trabalho vivo e na produção de ações que visem o cuidado da população.
- 04) Para desenvolver ações qualificadas, o/a assistente social necessita ter clareza da importância do seu trabalho na sociedade, como também dos reflexos deste sob os usuários de seus serviços, na medida em que são estes os receptores de suas ações, e os sujeitos na interseção com o/a assistente social na realização do trabalho em saúde.
- 08) Partindo da compreensão de que as necessidades de saúde possuem uma única expressão, biológica, e que tanto o conhecimento quanto as intervenções sobre o processo saúde-doença fazem parte de um processo de especialização, compreende-se que nenhum sujeito isolado pode realizar a totalidade das ações em saúde que são apresentadas por usuários individuais ou coletivos.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**12-** Para Krüger (2010, p. 130), "refletir sobre as possibilidades que o SUS coloca para a prática do assistente social supõe inicialmente um diálogo crítico com a herança intelectual e operacional da profissão na área da saúde e a identificação das tendências técnico-políticas colocadas pelos fundamentos da Reforma Sanitária e do SUS. Isto exige que o profissional esteja atento ao tempo histórico, superando visões ingênuas ou fatalistas da vida social, para decifrar as manifestações particulares no campo da saúde sobre as quais incidirá a ação profissional" Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) Tensionar os nós críticos das dificuldades de acesso ao SUS está entre as competências técnico-políticas privativas dos/as profissionais de saúde, no sentido de permitir que os usuários quando necessitem chegar aos serviços de média e alta complexidade para tratamentos exclusivamente paliativos.
- 02) É por meio do reconhecimento das determinações sociais do processo saúde e doença e das necessidades de saúde que o/a assistente social tem construído novos espaços de atuação interdisciplinares, sobretudo nas áreas de promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de doenças.
- 04) Para uma atuação pautada na totalidade, é imprescindível que a ação profissional do/a assistente social esteja sustentada no conhecimento da realidade dos serviços e necessidades dos sujeitos para as quais são destinadas, desdobrando-se na definição de projetos que contemplem tais necessidades.
- 08) Tratar das ações profissionais no âmbito do SUS implica observar que na mesma medida em que esta política vem sendo defendida por inúmeros segmentos da sociedade brasileira por reconhecerem seu potencial enquanto política social inclusiva e universalizadora. Por outro lado, ela vem sendo despolitizada e banalizada em discursos que possuem também uma aparência de defesa.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**13-** Bravo e Matos (2006) afirmam que o trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e das novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos projetos da reforma sanitária e ético-político do Serviço Social. Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) Pensar hoje uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde, é, também, estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS.
- 02) Compreende-se que cabe ao Serviço Social, numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS), formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde.
- 04) O exercício profissional do assistente social, na área da saúde, tem sua ação exclusiva nas questões subjetivas vividas pelo usuário e pela defesa de uma suposta particularidade entre o trabalho desenvolvido pelos/a assistentes sociais nas diferentes especialidades da medicina.
- 08) O trabalho do/a assistente social na saúde que queira ter como norte o projeto ético político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária.

**14-** De acordo Dal Pra et al (2021), a crise sanitária, imposta pela pandemia de Covid-19, evidenciou as crises econômica e social vivida pelo país e acentuadas desde 2016 com o golpe parlamentar onde foram implementadas contrarreformas na direção da retirada de direitos sociais. O desfinanciamento das políticas sociais a partir da aprovação da EC nº 95/2016, as alterações advindas das reformas trabalhista e previdenciária agravaram a pobreza, a fome e o desemprego. Assim, a pandemia de Covid-19 fez com que se reconhecesse a dimensão social da crise sanitária, que não se apresenta isolada desses atos antecedentes. Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) Esse reconhecimento do social em meio à crise sanitária colocou em evidência a intervenção das profissões como o Serviço Social.
- 02) Na área da saúde foram necessárias mudanças nos fluxos de atendimento em todos os níveis de atenção em função da prioridade de cuidados aos usuários com sintomas respiratórios graves. Mas também houve uma demanda crescente, à medida que avançou a contaminação, de informações sobre os serviços sociais que pudessem oferecer o mínimo de suporte para a sobrevivência das/os usuárias/os do SUS.
- 04) A crise sanitária aprofundou as desigualdades sociais demandando ações profissionais dos/as assistentes sociais predominantemente socioeducativas voltadas ao acesso da população aos serviços e direitos sociais que amparam e oferecem condições de vida diante das mudanças provocadas pela pandemia.
- 08) A reorganização requerida no processo coletivo de trabalho nos serviços de saúde implicou na permanência dos fluxos de acesso aos serviços e direitos sociais, anterior à pandemia.

**15-** A incorporação da família como referência na política social brasileira reavivou o debate em torno do trabalho com famílias, que por muito tempo ficou relegado a segundo plano no âmbito do Serviço Social brasileiro (MIOTO, 2010). Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) A família, nas suas mais diversas configurações, constitui-se como um espaço altamente complexo. É construída e reconstruída histórica e cotidianamente, através das relações e negociações que estabelece entre seus membros, entre seus membros e outras esferas da sociedade e entre ela e outras esferas da sociedade, tais como Estado, trabalho e mercado.
- 02) Às mudanças ocorridas na sociedade não tem impactado nas novas configurações demográfica e familiares e nas formas de sociabilidade desenhadas no interior da família.
- 04) Os processos político-organizativos no trabalho com famílias implicam em ações que privilegiem e incrementem a discussão da relação família e proteção social na esfera pública, visando o rompimento com a ideologia vigente da família como responsável da proteção social, buscando a garantia e ampliação dos direitos sociais.
- 08) Reconhece-se, também, que além de sua capacidade de produção de subjetividades, a família é uma unidade de cuidado e de redistribuição interna de recursos. Portanto, ela não é apenas uma construção privada, mas também pública e tem um papel importante na estruturação da sociedade em seus aspectos sociais, políticos e econômicos.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**16-** Para Horst e Miotto (2019), a construção de novos fundamentos para o trabalho com famílias em contraposição aos fundamentos postos pelo estrutural-funcionalismo, situam a família no conjunto das relações sociais, desmistificando a clássica divisão entre esfera pública e privada, reafirmando o seu caráter histórico e as suas relações contraditórias. Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) Nesta perspectiva, busca-se desnaturalizar o trabalho desenvolvido na família e pela família, cuja naturalização permite os deslizamentos de responsabilidades, especialmente no campo do cuidado, dos serviços para as unidades familiares. Ademais, interpreta os processos familiares como expressões singulares arquitetadas nas famílias, que expressam as múltiplas relações que a condicionam e a definem.
- 02) Nessa esteira, a dinâmica familiar não pode ser circunscrita ao âmbito das relações familiares, considerando os modelos de famílias pautados em funções e papéis. Com isso, abre-se uma ponte para o campo de debate sobre a direcionalidade do trabalho com famílias no campo da política social, postulando-se ações orientadas pelas necessidades das famílias e não pelos problemas apresentados por elas – casos de família.
- 04) Esse deslocamento da lógica dos problemas – típica da perspectiva crítica-dialética – para a lógica das necessidades, permite pautar a perspectiva da defesa dos direitos sociais na sua universalidade, afastando-se criticamente das propostas de focalização e mercantilização. Também permite desconstruir a ideia de família dissociada da condição de classe e de outros eixos de desigualdades, como gênero e raça.
- 08) Torna-se imprescindível o aprofundamento do diálogo sobre a família dentro da tradição funcionalista, compreendendo-a a partir da sua contraditoriedade e particularidade no capitalismo e apostando nessa contribuição para a construção de novos valores éticos, centrados efetivamente na liberdade e na justiça social – parâmetros que sustentam nosso código de ética e constitui nosso projeto profissional crítico – no trabalho cotidiano com as famílias.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**17-** “No intuito de ampliar o conhecimento acerca da intersectorialidade, é preciso refletir como esta temática tem sido assumida no âmbito da política social. Destaca-se que algumas políticas sociais, trazem atualmente em suas agendas a proposta da intersectorial. Entre elas estão à política de Saúde e de Assistência Social, as quais deixam patente a necessidade de concretizar a proteção integral, que informa o sistema de Seguridade Social brasileiro.” (SCHUTZ; MIOTTO, 2010, p.67). Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) O debate em torno da produção social da saúde, em especial da intersectorialidade, demonstra a capacidade dinâmica do modelo de saúde biomédico e vinculada à relação entre o conceito ampliado de saúde e a intersectorialidade.
- 02) Enquanto estratégia, a intersectorialidade se constitui em pressuposto para a abordagem e atendimento das necessidades sociais em sua integralidade e a sua ausência dificulta o próprio acesso aos direitos, providos por meio de políticas sociais.
- 04) A intersectorialidade, postulada no Sistema Único de Saúde (SUS) como um princípio constitucional, demanda a continuidade das práticas profissionais, do processo de trabalho e das políticas, de modo que as necessidades de saúde da população sejam pensadas e atendidas em suas especialidades.
- 08) Na área da saúde, a intersectorialidade se vincula ao conceito ampliado de saúde, uma vez que não é possível promover a saúde sem suprir uma gama de necessidades sociais (saneamento, alimentação, lazer, educação, etc.).

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**18-** De acordo com Carmo e Guizardi (2017), a intersectorialidade é um conceito ainda sem consenso teórico e por isso em construção. É justamente esta característica inacabada que estimula a realização de estudos acerca dos desafios, limites e potenciais da intersectorialidade entre as políticas públicas de assistência social e saúde, tendo em vista a melhoria, em sentido amplo, da qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades em seus territórios como direito sem contrapartida financeira. Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) O trabalho intersectorial caracteriza-se pela lógica do trabalho em conjunto. Pressupõe a troca de saberes em ação disciplinar como a atuação sinérgica em torno de um objetivo comum, requerendo habilidades e competências que são tradicionalmente desenvolvidas ou estimuladas na burocracia estatal e na formação acadêmico-profissional deste corpo técnico.
- 02) O debate atual pauta a intersectorialidade como ferramenta essencial para um diálogo mais efetivo entre as políticas sociais, no sentido de conferir cobertura mais integral às demandas postas pela sociedade - demandas que não se apresentam de forma setorializada, mas são atendidas como tal pelo poder público.
- 04) A intersectorialidade, como consequência e produto da articulação de diferentes conhecimentos, é apreendida como um novo processo na dinâmica governamental para o alcance de resultados integrados, sem perder de vista a dimensão do planejamento e da avaliação em políticas públicas permeados pela participação da sociedade civil.
- 08) Uma mudança paradigmática na direção intersectorial pressupõe preterir as disciplinas em suas singularidades, ensejar um processo comunicacional, para ressignificar as práticas na gestão pública e enriquecer a compreensão das diferenças de saberes. A intersectorialidade é suprimida pela setorialidade, já que os domínios disciplinares devem ser priorizados na comunicação.



---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**19-** Bergamasquini, Silva e Castro (2021) partem do entendimento que o conhecimento não é algo isolado e as necessidades de saúde são complexas e dinâmicas. Nesta perspectiva, as Residências Multiprofissionais se constituem estratégias pedagógicas no processo de aprendizagem interprofissional dos/as residentes, uma vez que inclui diversas categorias profissionais de saúde, que devem buscar atuar de forma articulada. Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) A intrínseca característica da interprofissionalidade e a possibilidade de atuar nos diversos níveis de atenção à saúde fortalece a defesa dos direitos dos usuários, amplia o acesso à saúde e potencializa a integração ensino-serviço-comunidade, uma vez que esta última guarda uma interface com a contribuição dos serviços de saúde na formação profissional.
- 02) A vivência da construção de trabalhos educativos de forma uniprofissional e disciplinar contribui para a construção de habilidades profissionais coletivas visto a necessidade de metodologias de trabalho que atendam as demandas do grupo a ser desenvolvido.
- 04) O trabalho em equipe uniprofissional é fundamental no atendimento integral em saúde, tendo em vista a complexidade crescente das demandas de saúde. O reconhecimento da prescindibilidade da realização de ações articuladas disciplinares constitui um avanço no que tange a essa integralidade das ações e serviços do SUS.
- 08) Essa construção possibilita transpor o campo individual, passando a um processo de elaboração e reflexão coletiva que pode culminar no entendimento de que saúde e atendimento integral não se faz de maneira isolada.



---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**20-** De acordo com Neves, Favaro e Gonçalves (2017), a atuação interdisciplinar na área da saúde contribui para a construção de uma consciência sanitária que busque extrapolar as ações na prevenção e combate à doença, no processo de elevação das condições materiais e vida da população. A característica da interdisciplinaridade confere um caráter inovador aos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde, e assegura ao Serviço Social um importante espaço de atuação profissional. Sobre esta afirmação, assinale o que for correto.

- 01) Nestes espaços vislumbram-se, ao profissional do Serviço Social, possibilidades de alterar o modelo hegemônico atual, centrado no saber médico, a partir do conceito ampliado de saúde, bem como os fatores que intervêm no processo saúde-doença.
- 02) Entender o potencial e os limites de contribuição do Serviço Social impõe o desafio de romper com as práticas conservadoras, cabendo ao profissional identificar, planejar e desenvolver ações que interfiram nos determinantes sociais do processo saúde-doença de maneira a contribuir para ampliar e facilitar o acesso dos usuários aos seus direitos.
- 04) O/a assistente social possui um lugar estratégico na área da saúde, com uma leitura crítica do contexto socioeconômico no qual os usuários estão inseridos, fornecendo elementos importantes para compreensão dos aspectos sociais, econômicos e culturais que influenciam no processo saúde-doença, mormente numa conjuntura de desafios e entraves como a atual.
- 08) A interdisciplinaridade pressupõe que cada uma das áreas exerça seu potencial de contribuição preservando a integridade de seus métodos e conceitos e, nesse sentido, requer o respeito a autonomia e à criatividade de cada uma das profissões envolvidas, cujo relacionamento deve tender a horizontalidade.

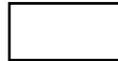


---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**21-** De acordo com Guerra (2013), o Serviço Social é uma profissão de natureza interventiva, que ocupa seu lugar reservado na divisão social e técnica do trabalho. Essa característica operativa da profissão se expressa no tipo de resposta dada à sociedade. Para o assistente social dar tais respostas, requer mobilizar diferentes dimensões do trabalho profissional. Sobre tais dimensões, assinale o que for correto.

- 01) São três dimensões associadas, sendo que a dimensão teórico-metodológica abarca a forma de o profissional ler, interpretar a realidade concreta e de se relacionar com os sujeitos sociais. Na dimensão ético-política que se traduz os valores, os posicionamentos, as intencionalidades e finalidades de toda ação, bem como é na dimensão técnico-operativa que aparece o todo do movimento do fazer profissional e a particularidade dos instrumentos e técnicas.
- 02) A dimensão ético-política está interligada ao caráter contraditório do Serviço Social, por estar inserida em um espaço de interesses sociais divergentes na sociabilidade do capital. A mesma, não se expressa somente no mero engajamento político do profissional, inclui também a formação de uma consciência teórica.
- 04) A dimensão técnico-operativa corresponde à eficiência técnica para a atuação profissional, compreende o instrumental operativo em Serviço Social. Mas, se tais atributos estiverem desvinculados das dimensões teórico metodológica e ético-política pode se transformar em uma intervenção profissional tecnicista.
- 08) Apreender as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico operativa em uma relação íntima entre elas, mantendo suas particularidades e tendo como orientação estratégica o Projeto-Ético-Político Profissional é essencial para evitar um exercício profissional mecânico que remeta a herança conservadora da profissão.



---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**22-** Segundo Trindade (2001), o instrumental do Serviço Social sofre diversos tratamentos teórico-políticos nos diferentes momentos históricos da profissão, articulando-o às mudanças no espaço sócio-ocupacional e aos diversos projetos profissionais. Sobre a dimensão técnico-operativa do Serviço Social no processo histórico de produção e reprodução social, assinale o que for correto.

- 01) No período inicial do Serviço Social no Brasil, o seu componente técnico-operativo foi montado a partir da incorporação de instrumentos próprios às tradicionais formas de assistência, aliados às orientações técnicas e doutrinárias próprias da ação social católica.
- 02) A partir do esforço de ruptura com o Serviço Social tradicional na segunda metade da década de 80 os procedimentos técnico-operativos são articulados com as práticas organizativas das classes populares. Assim o assistente social se apropria de uma prática de cunho coletivo.
- 04) Ao atuar na prestação dos serviços sociais, vinculados às diversas políticas sociais, o assistente social se insere na esfera das atividades vinculadas diretamente à produção material.
- 08) Na contemporaneidade, mais precisamente, desde os anos 90, a dimensão técnico-operativa da atuação do assistente social se constitui de orientações sobre questões morais, de higiene e de utilização racional da renda familiar, a partir da reciclagem do homem e de sua família.

**23-** Assinale o que for correto. As competências teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política são requisitos fundamentais que permitem ao assistente social:

- 01) Vislumbrar com clareza os projetos societários, seus vínculos de classe e seu próprio processo de trabalho.
- 02) Um exercício profissional crítico e reflexivo, bem como reconhecer a dimensão técnico-operativa para além de uma dinâmica meramente instrumental que é apresentada no cotidiano profissional.
- 04) Efetivar a passagem da finalidade ideal - que está no âmbito do pensamento, da projeção - à finalidade real - âmbito da efetividade da ação.
- 08) Efetivar as rupturas entre teoria e prática, com as mediações necessárias para que a finalidade real, através da intervenção, possa se constituir em finalidade ideal.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**24-** O projeto ético-político do Serviço Social articula em si mesmo elementos constitutivos da profissão. Sobre eles, assinale o que for correto.

- 01) Formas coletivas de organização política em aliança com a ordem social vigente.
- 02) Valores que legitimam a profissão.
- 04) Conhecimentos teóricos, saberes interventivos, normas e práticas.
- 08) Uma imagem ideal da profissão.

**25-** Segundo o Capítulo III do Código de Ética do Assistente Social (Lei 8662/93), que trata das Relações com Assistentes Sociais e outros/as Profissionais, é dever do assistente social repassar ao seu substituto informações sobre o trabalho. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) A prerrogativa do sigilo assegura ao profissional que estiver se desligando o direito de impedir que informações escritas ou orais relacionadas ao seu trabalho sejam repassadas ao seu substituto.
- 02) O assistente social que estiver se desligando de um trabalho, independente do vínculo que mantém com a instituição, está obrigado a repassar as informações e esclarecimentos necessários à continuidade do trabalho do substituto.
- 04) A obrigação que se impõem nesta norma é de fundamental importância para assegurar a continuidade do trabalho em relação ao usuário do Serviço Social.
- 08) O profissional estará violando o código de ética, quando prestar informações e esclarecimentos sobre a localização de documentos, mesmo que omita outras informações sigilosas ao seu substituto.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**26-** Conforme a Lei de Regulamentação da Profissão, Lei nº 8.662 de 7 de junho de 1993, assinale o que for correto.

- 01) Os possuidores de diploma de curso superior em Serviço Social, em nível de graduação ou equivalente, expedido por estabelecimento de ensino sediado em países estrangeiros, conveniado ou não com o governo brasileiro, desde que devidamente revalidado e registrado em órgão competente no Brasil, poderão exercer a profissão de assistente social.
- 02) Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais e prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade se constituem atribuições privativas do assistente social.
- 04) Dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação, bem como dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social são atribuições privativas do assistente social.
- 08) Realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, se constitui como uma competência do(a) assistente social.

**27-** Sobre o Serviço Social e sua relação com suas atribuições de ensino e pesquisa, assinale o que for correto.

- 01) É dever do assistente social, em suas relações com os usuários, devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas, para que estes possam usá-las para o fortalecimento de seus interesses. Além disso, exige-se do pesquisador regras mínimas como assegurar a publicização da identidade daqueles que responderam à pesquisa.
- 02) O/a residente de Serviço Social não sendo, de fato, funcionário da instituição, mas sim um profissional em formação fica impedido de realizar supervisão de estágio de estudantes de Serviço Social.
- 04) A inserção do/a assistente social nas residências multiprofissionais em saúde, é interpretada pelo CFESS (2017) como um processo de qualificação e formação de profissionais comprometidos/as com uma política de saúde privatista, o qual cria fecundas raízes no plano do Estado.
- 08) O/a estagiário/a de serviço social que exercer funções privativas do assistente social, sem supervisão direta de campo e acadêmica, estará exercendo ilegalmente a profissão.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**28-** Segundo Mendes (2011), redes de atenção à saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada. Sobre as redes de atenção à saúde, assinale o que for correto.

- 01) A atenção especializada é dividida em dois elementos: (atenção primária e secundária), que são, respectivamente, alta complexidade (UPAS) e média complexidade (Hospitais Gerais). A alta complexidade é composta por serviços especializados encontrados em hospitais e ambulatórios e envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, ortopedia, cardiologia, oncologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia entre outras especialidades médicas.
- 02) Os especialistas da atenção primária estão aptos para tratar casos que não puderam ser atendidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou na média complexidade (Hospitais Gerais), por serem mais singulares ou complexos. Na atenção primária há ainda assistência a cirurgias reparadoras, processos de reprodução assistida, distúrbios genéticos e hereditários, entre outros tipos de cuidados para processos menos corriqueiros.
- 04) A Atenção Primária à Saúde é responsável por fazer exames e consultas de rotina com equipes multiprofissionais e profissionais especializados em saúde da família, que trabalham para garantir atenção integral à saúde no território. É neste nível que os profissionais se articulam para atuar não apenas nas unidades de saúde, como também em espaços públicos da comunidade, na oferta de práticas integrativas e complementares – como fitoterapia, yoga e Reiki – e em visitas domiciliares às famílias.
- 08) A organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é estabelecida pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010, e é composta por: atenção primária, atenção secundária e terciária. Apesar de interligadas, essas categorias têm funções e públicos distintos no Sistema Único de Saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**29-** Segundo Iamamoto e Carvalho, diante do processo de inserção do assistente social na Política de Saúde, torna-se possível dialogar quanto à participação no processo de gestão e planejamento em saúde, com base nos pressupostos constitucionais e na reflexão proposta pelo conceito de planejamento estratégico em saúde. Sobre a inserção profissional do assistente social na Política de Saúde e sua relação com a gestão e planejamento em saúde, assinale o que for correto.

- 01) O Planejamento Estratégico pode ser considerado uma alternativa aos métodos tradicionais, normativos, impessoais e marcados pelas hierarquias verticais, criando condições para o surgimento de lideranças democráticas.
- 02) A partir da Resolução Nº 218/97 de 06/03/1997 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução CFESS Nº 383/99 de 29/03/1999 o assistente social passa a ser reconhecido como profissional da saúde, com espaço de atuação e inserção profissional legitimados no âmbito das instituições de Saúde, passando a integrar as equipes multidisciplinares.
- 04) O projeto profissional do assistente social tem relação direta com o Projeto da Reforma Sanitária, e identificar os impasses para a sua efetivação deve ser uma preocupação central, cabendo a articulação de estratégias que reforcem ou criem experiências que efetivem o direito social à saúde.
- 08) O assistente social tem sido chamado a ser planejador do processo de gestão e a executar a gestão das políticas sociais. Tal abertura de campo se deve à necessidade contínua de substituir perspectivas de trabalho que visem atender as demandas coletivas pautadas no conceito ampliado de saúde por referenciais tradicionais de atendimento em saúde.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**30-** Assinale o que for correto. A importância da aproximação do assistente social à gestão e planejamento no interior da política de saúde, se dá:

- 01) Pelo potencial de reconhecimento das reais necessidades de saúde da população que permitem compreender as determinações sociais no processo de saúde e doença e possibilitam a elaboração de programas e projetos no âmbito da promoção da saúde.
- 02) Pelo aprofundamento do debate e articulação no âmbito do trabalho intersetorial e interdisciplinar, e reflexão quanto aos pontos críticos referentes aos serviços do SUS.
- 04) Por abarcar os fatores de ordem socioeconômica que são condicionantes do direito de acesso à saúde, bem como por ser uma profissão que exige uma consciência sanitária que se traduz em ações de comportamentos mais saudáveis.
- 08) Pela participação em espaços de debate político como os Conselhos e Conferências de Saúde, que abrem espaço ao debate e articulam forças sociais convergentes, socializam informações e apresentam as necessidades de saúde dos seus usuários.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES