

[illegible]

INSTRUÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS

1. A prova é elaborada com questões de alternativas múltiplas;
2. Cada questão contém **4 (quatro) alternativas**, indicadas com os números **01, 02, 04 e 08**;
3. O valor a ser assinalado no Cartão de Respostas será a soma dos números correspondentes às alternativas corretas. Cada questão pode ter uma, duas, três ou quatro alternativas corretas;
4. No local próprio do Cartão de Respostas, deve ser assinalado o valor numérico do somatório encontrado, obrigatoriamente com dois algarismos. Em questões com somatório entre os intervalos 01 e 09, o algarismo zero da casa decimal deve ser preenchido (exemplo: 06);
5. A atribuição de pontos só será feita quando o valor numérico assinalado incluir pelo menos **uma alternativa correta e nenhuma alternativa errada**. Portanto, a pontuação integral ou parcial de uma questão só será computada se o somatório apresentado **não incluir alternativa(s) errada(s)**.

Suponha a questão hipotética número 65, representada abaixo. Você identificou duas alternativas corretas na questão, a saber:

65 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) **Alternativa correta.** ✓

02) Alternativa errada.

04) Alternativa errada.

08) **Alternativa correta.** ✓

09

A soma das duas alternativas corretas (**01 + 08**) será igual a **09**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 65 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

65	
<input checked="" type="checkbox"/>	0
<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/>	6
<input type="checkbox"/>	7
<input type="checkbox"/>	8
<input checked="" type="checkbox"/>	9



Agora suponha a questão hipotética número 70, representada abaixo. Você identificou três alternativas corretas na questão, a saber:

70 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) Alternativa errada.

02) **Alternativa correta.** ✓

04) **Alternativa correta.** ✓

08) **Alternativa correta.** ✓

14

A soma das três alternativas corretas (**02 + 04 + 08**) será igual a **14**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 70 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

70	
<input type="checkbox"/>	0
<input checked="" type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input checked="" type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/>	6
<input type="checkbox"/>	7
<input type="checkbox"/>	8
<input type="checkbox"/>	9



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

01- A Reforma Sanitária Brasileira, iniciada na década de 1970, criticava o modelo previdenciário de atenção à saúde – excludente e fragmentado – e culminou na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986). Sobre esse processo, assinale o que for correto.

- 01) A Reforma Sanitária defendia a saúde como direito universal e dever do Estado, contrapondo-se ao modelo previdenciário vigente até então.
- 02) A Constituição de 1988 não incorporou as propostas da Reforma Sanitária, mantendo a saúde vinculada apenas à previdência social.
- 04) O movimento da Reforma Sanitária ocorreu na esfera acadêmica, sem articulação com movimentos sociais ou participação popular.
- 08) A 8ª Conferência Nacional de Saúde consolidou a proposta de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

☐

02- Um município brasileiro apresenta elevados índices de internações por doenças diarreicas em crianças menores de cinco anos. O relatório epidemiológico aponta que grande parte da população vive em áreas sem saneamento básico, com coleta de lixo irregular e baixa escolaridade materna. Além disso, há concentração de famílias em ocupações precárias e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Com base no caso descrito, assinale o que for correto.

- 01) As condições de saneamento, moradia e escolaridade materna configuram determinantes sociais que influenciam diretamente o processo saúde-doença observado.
- 02) A dificuldade de acesso aos serviços de saúde agrava a vulnerabilidade das crianças, limitando a prevenção e o tratamento adequado.
- 04) A alta incidência de doenças diarreicas pode ser explicada pela alta circulação de microrganismos patogênicos, sem relação com fatores sociais ou ambientais.
- 08) A situação descrita evidencia que desigualdades sociais produzem iniquidades em saúde, tornando determinados grupos populacionais mais expostos e suscetíveis às doenças.

☐

03- Durante visita domiciliar realizada pela equipe da Estratégia Saúde da Família, uma agente comunitária identificou um idoso hipertenso e diabético, que recentemente recebeu alta hospitalar após um Acidente Vascular Cerebral (AVC). O paciente apresenta limitações motoras, necessidade de acompanhamento multiprofissional e dificuldades socioeconômicas. A família, pouco informada sobre os cuidados, solicitou orientações e apoio. Considerando o princípio da integralidade da assistência no SUS, assinale o que for correto.

- 01) O encaminhamento para fisioterapia, acompanhamento multiprofissional (médico, nutricionista, fonoaudiólogo, enfermeiro) e apoio domiciliar expressa a integralidade, ao articular ações de reabilitação e recuperação.
- 02) A integralidade é alcançada por meio da atenção básica, não sendo necessária a incorporação dos serviços de média e alta complexidade.
- 04) A integralidade implica também orientar a família sobre o autocuidado e a prevenção de complicações, articulando promoção e prevenção à reabilitação do paciente.
- 08) A integralidade se concretiza com o tratamento hospitalar adequado ao paciente durante a fase aguda do AVC, sendo dispensada a articulação com outros níveis de atenção.

☐

04- Um médico veterinário sanitaria foi convidado a participar de um seminário sobre políticas públicas de saúde indígena. Durante a apresentação, destacou que o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena integra o SUS, com princípios próprios que respeitam especificidades culturais e garantem a articulação com a rede geral de serviços de saúde. Considerando a Lei nº 8.080/1990 e suas alterações, assinale o que for correto.

- 01) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deve funcionar de forma integrada ao SUS, sendo descentralizado, hierarquizado e regionalizado, tendo como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).
- 02) O Subsistema pode desconsiderar práticas culturais, como saberes tradicionais, sempre que não coincidirem com o modelo biomédico hegemônico, já que a prioridade é padronizar protocolos clínicos para as populações indígenas.
- 04) O financiamento do Subsistema é de responsabilidade da União, podendo contar com participação complementar de Estados, Municípios e instituições governamentais e não governamentais.
- 08) A participação dos povos indígenas em instâncias colegiadas de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde (como Conselhos de Saúde) é direito garantido pela lei.

☐

05- A Portaria nº 1.378/2013 regulamenta a Política Nacional de Vigilância em Saúde no âmbito do SUS, estabelecendo princípios, diretrizes e responsabilidades. Com base nesse documento, assinale o que for correto.

- 01) A Vigilância em Saúde deve articular ações de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, em saúde do trabalhador e da situação de saúde da população, com caráter integrador e intersetorial.
- 02) Entre seus princípios estão: integralidade, descentralização, participação social, direito à informação e uso da epidemiologia para análise da situação de saúde.
- 04) A organização da Vigilância em Saúde deve ser descentralizada, hierarquizada e regionalizada, garantindo a integração entre os serviços e a atuação contínua em todos os níveis de atenção.
- 08) A Política Nacional de Vigilância em Saúde prevê a produção, análise e disseminação de informações em saúde como base para a tomada de decisão, planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços.

☐

06- Com base nos marcos legais do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) A regionalização concentra a gestão dos serviços de saúde nos estados, substituindo a descentralização municipal.
- 02) A descentralização busca aproximar a gestão dos serviços de saúde dos usuários, sendo os municípios os principais responsáveis pela execução das ações.
- 04) A integralidade no SUS envolve o reconhecimento das necessidades dos usuários e a articulação das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
- 08) A participação da comunidade se concretiza por meio dos conselhos e conferências de saúde, garantindo representação social na gestão do SUS.

☐

07- Com base nos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e sua relação com as iniquidades em saúde no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) Os determinantes sociais da saúde consideram apenas aspectos ambientais e não incluem variáveis socioeconômicas e educacionais.
- 02) A atuação sobre os determinantes sociais deve ser responsabilidade primária do setor saúde, sem necessidade de articulação com outras políticas públicas.
- 04) A compreensão dos determinantes sociais da saúde permite que políticas públicas atuem nas causas estruturais das iniquidades, extrapolando a oferta de serviços de saúde curativos.
- 08) Fatores como renda, escolaridade, raça, moradia e trabalho influenciam diretamente o processo saúde-doença e a expectativa de vida da população.

☐

08- As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas no SUS visando superar a fragmentação da atenção e efetivar a integralidade do cuidado. Com base em suas características e diretrizes, assinale o que for correto.

- 01) As RAS devem ser organizadas com base no reconhecimento dos territórios, a partir das necessidades de saúde das populações adscritas.
- 02) A Atenção Primária à Saúde é reconhecida como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, sendo a principal porta de entrada do SUS.
- 04) Um dos mecanismos de articulação entre os diferentes pontos de atenção à saúde dentro das RAS é o sistema de referência e de contrarreferência.
- 08) As RAS são estruturas organizadas exclusivamente em hospitais de média e alta complexidade, sendo acessadas após regulação estadual.

☐

09- O planejamento estratégico é um instrumento fundamental para a gestão e organização de sistemas e serviços de saúde, permitindo decisões mais assertivas. Com base em suas diretrizes, assinale o que for correto.

- 01) O planejamento estratégico parte da compreensão da realidade para definir objetivos, metas e estratégias voltadas à transformação das situações de saúde.
- 02) A análise situacional é uma etapa central do planejamento estratégico, pois permite gerar um diagnóstico amplo de natureza social, organizacional e de saúde.
- 04) O planejamento estratégico orienta a tomada de decisão com base em prioridades pactuadas coletivamente, considerando as oportunidades e a capacidade de intervenção dos sujeitos.
- 08) Diferentemente dos padrões normativos, o planejamento estratégico em saúde reconhece a complexidade dos territórios e valoriza a participação de diversos atores na construção das ações.

☐

10- A vigilância em saúde impõe articulação entre ações de monitoramento, prevenção e controle de riscos à saúde. Com base nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância hospitalar atua de forma independente das demais esferas da vigilância em saúde, sendo voltada exclusivamente ao ambiente intra-hospitalar.
- 02) A vigilância em saúde na atenção terciária contribui para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.
- 04) A notificação compulsória de agravos e doenças deve ser realizada também em serviços hospitalares, como parte das responsabilidades clínicas e éticas das equipes de saúde.
- 08) Nos hospitais, as ações de vigilância se restringem ao monitoramento de infecções, não envolvendo vigilância epidemiológica, sanitária ou eventos adversos.

☐

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- A intervenção profissional do(a) Assistente Social configura-se como uma ação que contribui para o processo de reprodução social e se constitui a partir de três dimensões fundamentais: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. Sobre a dimensão técnico-operativa, assinale o que for correto.

- 01) Muitas vezes, as dimensões teórico-metodológica e ético-política permaneceram subsumidas e encobertas pela dimensão técnico-operativa.
- 02) De modo sucinto, podemos afirmar que a dimensão técnico-operativa responde ao questionamento que o profissional deve constantemente se fazer sobre a finalidade da ação, referindo-se ao "para que fazer".
- 04) A dimensão técnico-operativa do Serviço Social pode ser reconhecida como uma "síntese" do exercício profissional do(a) Assistente Social, uma vez que é ela que revela diretamente o "modo de ser" da profissão. Por isso, a dimensão técnico-operativa necessita ser abordada de forma fragmentada, pois apenas essa dimensão é definidora do modo de ser da profissão.
- 08) No processo de efetivação técnico-operativo da intervenção profissional, estão automaticamente embutidas as referências, os valores e os objetivos do(a) Assistente Social – tenha o profissional consciência disso ou não.

☐

12- O planejamento, no Serviço Social, apresenta-se como um processo contínuo de tomada de decisões, na busca de caminhos sobre o que fazer, por que e para que fazer, onde fazer e quando fazer. Sobre planejamento em Serviço Social, assinale o que for correto.

- 01) O planejamento, a execução e a avaliação das ações realizadas constituem uma unidade no contexto da gestão social. É neste âmbito de reconhecimento das variadas expressões da "questão social" que o planejamento se apresenta como uma ferramenta de acesso aos direitos, por meio de planos, programas e projetos.
- 02) A planificação, no processo de planejamento, ocorre quando, após a tomada de um conjunto de decisões em face de uma realidade determinada, inicia-se o trabalho de sistematização das atividades e dos procedimentos necessários para o alcance dos resultados previstos.
- 04) O planejamento participativo, enquanto metodologia, horizontaliza os processos de planejar, executar e avaliar, ao reconhecer os indivíduos como sujeitos políticos capazes de intervir nas deliberações sobre o que é proposto e como será desenvolvido. Essa perspectiva está em consonância com os princípios do projeto ético-político do Serviço Social, expressos no Código de Ética profissional e na Lei de Regulamentação da profissão.
- 08) A importância do planejamento em Serviço Social reforça a pertinência de sua operacionalização em consonância com o que o projeto ético-político da profissão propõe: formas centralizadoras, burocráticas e funcionais à ordem hegemônica, buscando o estreitamento da esfera política para atuação do Serviço Social.

☐

13- Redes de Atenção à Saúde (RAS) podem ser compreendidas como arranjos organizativos que articulam ações e serviços de saúde, com diferentes densidades tecnológicas. Essas redes, integradas por sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, têm como objetivo assegurar a integralidade do cuidado. Com base nesse conceito sobre as RAS, assinale o que for correto.

- 01) Para a lógica das RAS, um pronto-socorro e um centro de especialidades, possuem importâncias hierárquicas distintas na garantia da atenção à saúde do usuário, sendo o pronto-socorro o serviço de maior relevância pois cumpre papel primordial que pode salvar vidas.
- 02) As RAS têm como objetivo articular e adequar as ofertas para o atendimento ao usuário, procurando melhorar a qualidade de vida das pessoas usuárias e os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde.
- 04) As RAS se organizam, sistematicamente, buscando a eficiência na utilização de recursos de saúde.
- 08) O objetivo de um modelo de atenção às condições agudas é identificar, no menor tempo possível, com base em sinais de alerta, a gravidade de uma pessoa em situação de urgência ou emergência e definir o ponto de atenção adequado para aquela situação, considerando-se, como variável crítica, o tempo de atenção requerido pelo risco classificado. Isso implica adotar um modelo de triagem de risco nas redes de atenção às urgências e às emergências.

☐

14- Considerando que a forma como as famílias se organizam socialmente e são tratadas na legislação brasileira impacta diretamente a atuação do(a) Assistente Social, assinale o que for correto.

- 01) No Brasil não é permitida a realização de casamento ou união estável entre pessoas do mesmo sexo, pois não está previsto na Constituição Federal e no Código Civil. No entanto, as uniões de casais do mesmo sexo não são proibidas, e podem ser registradas em cartório como contratos de partilha de bens.
- 02) Quando um dos genitores omite do outro informações pessoais relevantes sobre criança ou adolescente, inclusive médicas ou relativas à alteração de endereço, essa omissão pode ser caracterizada como ato de alienação parental, pois pode causar, entre outros prejuízos, o enfraquecimento ou a ruptura do vínculo familiar.
- 04) O Brasil possui a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que tem como objetivo prevenir, punir e erradicar a violência doméstica e familiar contra a mulher. A lei define como violência doméstica e familiar qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, bem como dano moral ou patrimonial, ocorrida no âmbito da unidade doméstica, da família ou em qualquer relação íntima de afeto, independentemente de coabitação entre agressor e vítima.
- 08) Nos últimos 20 anos, a principal alteração na composição familiar da população brasileira consistiu em um crescimento significativo da proporção de casais com filhos.

☐

15- Assistentes Sociais podem atuar junto a outras categorias profissionais, como psicologia, educação, enfermagem, direito, entre outras. Sobre o trabalho do(a) Assistente Social com diferentes áreas de conhecimento, assinale o que for correto.

- 01) A Resolução CFESS nº 383/99 de 29/03/1999, caracteriza o(a) Assistente Social como profissional da saúde e reconhece que ele atua no âmbito das políticas sociais. Dessa forma, não é um profissional exclusivamente da área da saúde, podendo estar inserido em outras áreas, dependendo do local onde atua e da natureza de suas funções.
- 02) O trabalho em equipe multiprofissional ou interprofissional é comum em muitos espaços sócio-ocupacionais e geralmente envolve profissionais submetidos a regimentos éticos. O registro conjunto, neste caso, deve ser denominado Relatório Multiprofissional e conter a opinião técnica de todos, sendo a do(a) Assistente Social destacada separadamente, conforme a Resolução CFESS nº 557/2009.
- 04) A Resolução CFESS nº 557/2009 proíbe qualquer participação do(a) Assistente Social em avaliações multiprofissionais.
- 08) O(a) Assistente Social deve garantir a especificidade de sua atuação ao trabalhar em equipe multiprofissional, destacando sua área de conhecimento de forma autônoma e identificável.

☐

16- O trabalho interdisciplinar pressupõe a articulação entre diferentes áreas de conhecimento, visando à construção de respostas integradas às demandas dos usuários. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) Reconhecer os limites do serviço social é básico para a atuação interdisciplinar. A confusão entre emancipação política e emancipação humana é elemento de desgaste para inúmeros(as) profissionais Assistentes Sociais.
- 02) A prática interdisciplinar exige muito mais que a presença de profissionais de diferentes formações em uma mesma equipe ou projeto, mas demanda sobretudo, o abandono de posturas técnicas, éticas e profissionais inerentes a cada formação.
- 04) A inserção dos(as) Assistentes Sociais nas diferentes políticas setoriais vêm demonstrando dificuldades na definição de seu papel nas equipes multiprofissionais. A postulação da interdisciplinaridade como diretriz dos processos de trabalho nas políticas sociais, particularmente nos serviços sociais, tem exigido, em tempos de acirramento de corporativismos e de busca pela expansão dos campos disciplinares, cada vez mais, uma definição objetiva acerca do que compete aos diferentes profissionais.
- 08) Considerar a própria profissão e suas práticas como superiores às demais impede o avanço rumo à interdisciplinaridade, pois bloqueia o diálogo e a cooperação entre saberes.

☐

17- Horst (2023) problematiza uma perspectiva de trabalho com famílias, que ao eleger a família como instituição de referência para compreender a realidade, abre mão das determinações da estrutura social, do sistema do capital e das classes sociais para focar nas relações. Essa abordagem pode resultar na psicologização da "questão social" e na moralização dos indivíduos e suas famílias. Com base no trabalho de Assistentes Sociais com famílias mediado pelo Projeto Ético-Político da profissão, assinale o que for correto.

- 01) Na realidade contemporânea, vivenciamos o avanço de conservadorismos políticos, que carregam consigo o mito da defesa da família que, longe de assegurar proteção social pública e estatal às famílias, vem concretizando o familismo.
- 02) Como pressupostos para o trabalho com famílias orientado pelo Projeto Ético-Político, algumas problemáticas precisam ser superadas, como a que concebe a família como o objeto do trabalho profissional e a que parte da experiência pessoal como referência para o trabalho profissional.
- 04) É preciso atender as famílias de modo não voltado à análise do seu perfil moral, mas considerando as condições reais que interferiram para determinada situação. Em casos de "situações de negligência", a intervenção do(a) Assistente Social deve focar na identificação de possíveis violações de direitos, sendo o termo desproteção mais apropriado do que negligência.
- 08) O planejamento e a gestão em Serviço Social devem priorizar as necessidades das famílias, promovendo práticas intersetoriais e interinstitucionais que aliviem sua sobrecarga e revertam a responsabilização exclusiva do cuidado a elas atribuída.

☐

18- Segundo Nogueira, a cena contemporânea clama, com urgência, por uma 'política dos cidadãos', caracterizada como uma 'política com muita política', em oposição à 'pequena política' e à 'política dos técnicos', que ele denomina de contrapolítica. Sobre Política Social e Serviço Social, assinale o que for correto.

- 01) A Política Pública de Saúde Brasileira, é uma Política Social construída com a força das organizações sociais, e defendida pelo Serviço Social, que luta pela articulação da saúde pública com o mercado e a isenção de responsabilidade do Estado, garantindo caráter centralizado para atender às populações vulneráveis.
- 02) O trabalho dos(as) Assistentes Sociais na formulação, gestão e execução das políticas sociais impede a institucionalização das políticas públicas, pois as atividades referentes são meramente administrativas e, portanto, não consolidam o projeto ético-político da profissão.
- 04) O Serviço Social atua em favor de um modelo de política que valoriza o debate público e a participação cidadã, permitindo que os cidadãos deliberem sobre questões coletivas e busquem consensos para organizar a vida social.
- 08) A política social no Brasil reveste-se de um caráter contraditório, pois, ao mesmo tempo em que atende aos interesses do capital, atende também às necessidades da classe trabalhadora. Portanto, a sua expansão é marcada pela luta dos trabalhadores na perspectiva da conquista e da consolidação dos direitos sociais.

☐

19- Medeiros (2016) problematiza discursos que no Serviço Social que privilegiam a prática como momento do “aprender fazendo”. Segundo a autora, tal expressão revela uma razão instrumental burguesa que incorpora ao saber a ideia de utilidade. Considerando essa problematização à luz da dimensão teórico-metodológica do Serviço Social, assinale o que for correto.

- 01) O problema da suposta cisão entre teoria e prática advém de duas vertentes: de um lado o teoricismo e de outro o praticismo, criando graus de hierarquia entre teoria e prática. Na primeira interpretação, valoriza-se o saber teórico como único possível de lançar luz sobre a realidade, a segunda, por sua vez, defende que o conhecimento emana da prática e a teoria seria uma sistematização deste.
- 02) Historicamente, o Serviço Social foi influenciado pelo positivismo e pragmatismo, voltando-se ao treinamento de pessoal para responder às desigualdades geradas pelo capitalismo emergente, seguindo o modelo americano com viés desenvolvimentista. A categoria superou essas influências, consolidando um projeto ético-político crítico e voltado à garantia de direitos sociais.
- 04) A cisão entre teoria e prática gera o fortalecimento da profissão ao oferecer modelos de intervenção neutros que devem ser direcionados pela visão de mundo do(a) Assistente Social.
- 08) O trabalho do(a) Assistente Social na atualidade, terá mais utilidade ao projeto ético-político da profissão na medida que acrescente leituras mistificadoras da realidade, práticas empiristas, psicologismo e instrumentalismo, rompendo com teorias que buscam respostas coletivas às demandas sociais.

☐

20- Sobre as competências profissionais do(a) Assistente Social para a intervenção no campo de gestão, planejamento, execução e avaliação de políticas e programas sociais, assinale o que for correto.

- 01) São orientadas pelo Código de Ética Profissional de 1993, pela Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que regulamenta a profissão, e pelas Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996). Esses instrumentos afirmam que a atuação dos(as) Assistentes Sociais não abrange a participação nos espaços de gestão, planejamento, execução e avaliação de políticas públicas e programas sociais.
- 02) A avaliação de políticas públicas constitui um campo de produção de conhecimentos onde o Serviço Social tem conquistado reconhecimento e acumulado experiências, sempre na perspectiva de dimensionar o alcance social das políticas na relação direta com as demandas que motivaram a sua adoção.
- 04) A contribuição dos(as) Assistentes Sociais na Política de Saúde se processa no planejamento, gestão, avaliação e execução de programas, projetos e serviços, buscando a inserção dos usuários e demais trabalhadores da área, inclusive no que se refere às deliberações da política, reforçando a importância da participação social na gestão.
- 08) A atuação do Serviço Social no processo de gestão e avaliação de políticas públicas compreende o cotidiano do fazer profissional no cumprimento de atribuições relativas ao desenho e desenvolvimento das políticas, situando-se no contexto de um Estado democrático de direito, respaldado por uma Constituição que reconhece a primazia do Estado na condução das políticas públicas, com a participação da sociedade.

☐

21- Em 2023, comemoramos os 30 anos do atual Código de Ética, um dos instrumentos que materializa o Projeto Ético-Político do Serviço Social brasileiro. "Foi na luta pela liberdade, na 'reconceituação' de suas bases políticas, teóricas, éticas e profissionais que a categoria profissional dos(as) Assistentes Sociais consubstanciou seu projeto profissional, a partir da crítica ao conservadorismo na profissão e na sociedade." Com base no Código de Ética e no Projeto Ético-Político do Serviço Social, assinale o que for correto.

- 01) O comprometimento com a liberdade por meio da ética fica explícito no projeto atual que os profissionais devem reproduzir os valores conservadores e moralidade fundada a partir do preconceito, do autoritarismo, da violência e passem a respeitar os direitos humanos, o que recusa a moralidade do primeiro projeto profissional.
- 02) O Código de Ética profissional é um dos elementos sob o qual a ética profissional se objetiva. Trata-se de um conjunto de valores e princípios, normas morais, direitos, deveres e sanções, que orienta o comportamento individual dos(as) Assistentes Sociais, suas relações com as demais categorias, instituições, população usuária e entidades.
- 04) A democracia é tratada como valor central e a forma política de viabilizar os outros valores essenciais. Esse valor é destacado por indicar a necessidade da concentração da riqueza nas mãos de poucos, da meritocracia, pelo direito de viver com boas condições de moradia, saúde, educação, cultura e lazer.
- 08) O Projeto Ético-Político do Serviço Social tem como núcleo a liberdade como valor ético central, compromisso com a autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais, a defesa intransigente dos direitos humanos, bem como, a defesa da democracia e da cidadania.

☐

22- O cotidiano de trabalho dos Assistentes Sociais na área da saúde em hospitais, seja nas unidades de internação, seja no setor de emergência ou em ambulatórios, é atravessado por desafios permanentes, numa constante luta pelo reconhecimento e pela defesa da saúde como política pública, articulada às demais políticas que compõem a seguridade social brasileira (BARSOSA, 2019). Sobre as ações desenvolvidas pelos(as) Assistentes Sociais na área da saúde hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) No âmbito hospitalar, as ações socioeducativas são uma das principais ferramentas do Serviço Social para intervir junto aos usuários e fortalecer sua autonomia por meio da informação sobre seus direitos como cidadãos, voltadas à promoção da emancipação do usuário, para que possa ser agente no processo de mudança de sua própria realidade.
- 02) A prática profissional do Serviço Social hospitalar através de seus instrumentais técnico-operativos visa possibilitar aos usuários e familiares orientações e encaminhamentos quanto aos seus direitos sociais, previdenciários e assistenciais, para contribuir sobre questões sociais que interferem no seu processo saúde-doença e no seu processo de recuperação-reabilitação, condizentes com uma visão holística de suas dimensões biopsicossociais.
- 04) No contexto do âmbito hospitalar o objetivo do Serviço Social é a identificação dos aspectos econômicos, políticos, culturais, sociais que atravessam o processo saúde-doença para assim mobilizar recursos para o seu enfrentamento, articulado a uma prática educativa, que contribua para a emancipação dos usuários.
- 08) É necessário aos(as) Assistentes Sociais inseridos na saúde no âmbito hospitalar uma práxis imediatista e emergencial, onde as dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-político não se conversem entre si, através de um contínuo processo de construção de conhecimento, pensada, analisada e refletida de forma conservadora no exercício profissional, com vistas à recuperação da saúde e da assistência curativa à saúde dos usuários atendidos no Sistema Único de Saúde.

☐

23- De acordo com José Paulo Netto (2009), a construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social no Brasil está vinculada às transformações societárias e à redefinição do papel profissional frente às lutas sociais. Nesse contexto, assinale o que for correto.

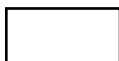
- 01) Do ponto de vista profissional, o Projeto Ético-Político implica o compromisso com a competência, fundamentada no aperfeiçoamento intelectual do(a) Assistente Social. A formação deve ser acadêmica qualificada, baseada em concepções teórico-metodológicas críticas e sólidas, capazes de viabilizar uma análise concreta da realidade social, estimulando a (auto)formação permanente e a constante preocupação investigativa.
- 02) O Projeto Ético-Político não prioriza uma nova relação com os usuários dos serviços oferecidos pelos(as) Assistentes Sociais: é seu componente elementar, o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, incluída a publicidade dos recursos institucionais, instrumento indispensável para sua democratização e universalização, sobretudo, para não abrir as decisões institucionais à participação dos usuários.
- 04) O Projeto Ético-Político tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor central – concebida historicamente como possibilidade de escolha entre alternativas concretas –, associada ao compromisso com a autonomia, emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais.
- 08) O Projeto Ético-Político assinala que o desempenho ético-político dos(as) Assistentes Sociais só se potencializará se o corpo profissional não se articular com os segmentos de outras categorias profissionais que compartilham de outras propostas diferentes, e notadamente com os movimentos que divergem da luta geral dos trabalhadores.

24- A consolidação dos princípios e diretrizes do SUS, sob a perspectiva da integralidade, requer uma visão de totalidade do sistema por parte de todos os envolvidos em sua composição, questão retomada pela Política Nacional de Humanização (PNH), que já existia desde 2003 e transformou-se num princípio legal do próprio SUS com a sanção da Lei nº 15.126/2025, que altera a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90). A atenção humanizada passa agora a ser reconhecida, em lei, como um dos dezesseis princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde. A respeito do Serviço Social e a humanização na saúde, assinale o que for correto.

- 01) No que se refere à PNH, os(as) Assistentes Sociais, junto aos demais trabalhadores da saúde, têm sido chamados a viabilizar essa política, que tem por cerne a humanização, ao passo em que o contexto contemporâneo na saúde favorece exatamente o oposto: o florescimento de valores individualistas e o fortalecimento da consolidação do projeto voltado para a privatização, uma das estratégias persuasivas da ordem burguesa.
- 02) O(a) Assistente Social não é chamado a contribuir na constituição dos Grupo de Trabalho de Humanização (GTHs), principalmente por sua habilidade em atuar na identificação e intervenção dos determinantes sociais que afetam a qualidade de vida e saúde dos usuários. A natureza da atuação do(a) Assistente Social na saúde tem relação indireta com o acesso da população usuária às informações e, conseqüentemente, com o privilegiamento da construção do direito à saúde.
- 04) O atendimento exige do(a) Assistente Social a interlocução com a equipe de saúde no sentido de disseminar a quebra da discriminação e da conseqüente culpabilização das famílias pelas situações em que se encontram, considerando-as num contexto social amplo. Deve ser assegurado ao usuário o direito ao atendimento humanizado, livre de preconceito e centrado no usuário e suas necessidades individuais.
- 08) No âmbito institucional, os(as) Assistentes Sociais, por meio do atendimento e das ações educativas, possibilitam o conhecimento dos direitos sociais, a reflexão sobre o processo saúde-doença, além de estímulo ao exercício do controle social, gerando a construção coletiva de estratégias que viabilizem a efetivação dos princípios da Política Nacional de Humanização, a partir da socialização das informações, tanto nas abordagens individuais quanto nas coletivas.

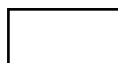
25- “Na contemporaneidade, a prática profissional dos(as) Assistentes Sociais na área da saúde tem vindo a desenvolver-se com o objetivo de responder a preocupações de promoção e atenção à saúde, as quais se tornaram centrais nas atuais concepções de saúde, reconhecendo que o processo saúde-doença é determinado socialmente. O processo de trabalho nos hospitais funda-se numa inter-relação profissional intensa, constituindo-se num processo de intersecção partilhada, pois existem equipas de trabalho interdisciplinares que atuam com os mesmos usuários, com o objetivo de dar conta da complexidade dos problemas, agindo em complementaridade e podendo assim atingir um maior nível de bem-estar (GUERRA, 2017).” No contexto da prática do(a) Assistente Social na saúde, assinale o que for correto.

- 01) Nesta área de intervenção, o(a) Assistente Social tem como competência intervir junto ao usuário e à sua família para uma melhor compreensão dos fenômenos socioculturais e econômicos que afetam os estados de saúde/doença. A prática dos(as) Assistentes Sociais na saúde tem vindo a desenvolver-se no sentido de dar resposta às preocupações de promoção e atenção à saúde, as quais se tornaram centrais nas atuais concepções de saúde.
- 02) A intervenção em Serviço Social é construída, na relação entre profissional e usuário, enquadrada por uma organização, em interação com as redes sociais mais amplas. As respostas sociais e redes de articulação existentes devem ser valorizadas e reformuladas no sentido da diversificação dos serviços prestados, respondendo para além das necessidades básicas, permitindo a multidisciplinaridade das respostas na própria comunidade, por forma a manter e reforçar as redes sociais da pessoa, no seu contexto social.
- 04) A intervenção do(a) Assistente Social a nível hospitalar não consegue ultrapassar o binómio assistente social-pessoa, porque é um profissional com capacidade sintética aos problemas sociais e aos problemas de saúde, tendo uma capacidade reduzida de leitura dos problemas através da contextualização social e estrutural. Para além de mostrar compreensão pela pessoa e pela forma como essa sente e vive o seu problema, o(a) Assistente Social é um profissional que não consegue localizar os recursos sociais e concretizar as soluções adequadas a cada caso.
- 08) O tempo surge também como recurso, pois o tempo do hospital/serviço calcula-se pelo tempo necessário à estabilização da parte clínica do doente e consequentemente à declaração da alta clínica. A necessidade de o Serviço Social preparar a alta social para esta, sempre que possível, coincidir com a alta clínica, pois o tempo da família coloca-se na condição de haver uma conciliação da vida conjugal e familiar com a prestação de cuidados no domicílio e a vida laboral. Muitas vezes, a família não pode cuidar dos seus doentes porque não tem capacidade para conciliar todas estas obrigações.



26- “O trabalho do Assistente Social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação de conhecimentos e novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos projetos de Reforma Sanitária e Ético-Político do Serviço Social. É sempre na referência a estes dois projetos que se poderá ter a compreensão se o profissional está de fato dando respostas qualificadas às necessidades apresentadas pelos usuários (BRAVO; MATTOS, 2009)”. No contexto, pensar uma atuação na saúde aliada ao projeto ético-político do Serviço Social, assinale o que for correto.

- 01) Tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades/instituições que segreguem ou dificultem a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas.
- 02) Facilitar o acesso de todos os usuários aos serviços de saúde da instituição, atuando de forma compromissada e criativa, e não submeter seu trabalho aos rearranjos propostos pelo governo que descaracterizam a proposta original do SUS como direito, conforme o projeto de Reforma Sanitária.
- 04) Elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.
- 08) Estar distante da classe trabalhadora e em desacordo com os movimentos dos trabalhadores e de usuários da saúde que lutam pela efetivação do SUS.



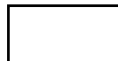
27- A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) foi criada pela portaria nº 3.390, de dezembro de 2013, com o objetivo de estabelecer diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo por base a Política Nacional de Humanização. Suas disposições passam a ser referência para todos os hospitais, públicos ou privados, que prestam ações e serviços no âmbito do SUS. No contexto do impacto do trabalho do(a) Assistente Social, assinale o que for correto.

- 01) No âmbito hospitalar, uma das principais questões que atravessa o trabalho profissional se refere ao sigilo profissional, tendo em vista não haver uma preocupação em ter uma sala de atendimento específica nas enfermarias dos hospitais. Assim, os profissionais realizam a abordagem social no leito do usuário sem nenhum problema ético, bem como não há uma preocupação com a forma de relato no prontuário único do paciente, com o objetivo de preservar o sigilo das informações trazidas pelos usuários.
- 02) O apoio matricial apresenta diversas dificuldades de operacionalização no cotidiano do exercício profissional devido à centralidade médica, à visão hospitalocêntrica e o foco na doença. Um dos maiores desafios do(a) Assistente Social no apoio matricial se encontra no fato de não haver espaços efetivos onde a equipe possa acompanhar conjuntamente os usuários e debater sobre o seu plano de cuidado.
- 04) A internação social ocorre quando o usuário já recebeu alta médica, mas não possui condições de retornar para um local que possibilite a continuidade do tratamento ou recuperação pós-alta. Nesses casos, o Serviço Social vivencia pressões para uma liberação ágil do leito, o que muitas vezes não coincide com as possibilidades da rede socioassistencial e de saúde, nem com as condições objetivas e subjetivas da família ou da rede de solidariedade para acolhimento do usuário.
- 08) A PNHOSP estabelece a visita aberta, permitindo o acesso de visitantes às unidades de internação em qualquer momento, desde que acordado entre usuário, profissionais, gestores e visitantes, de forma a garantir o elo entre o usuário e sua rede social de apoio. No entanto, essa proposta ainda está longe de ser plenamente efetivada nos serviços de saúde, sendo a visita estabelecida conforme a rotina do hospital. Diante disso, diversas demandas chegam ao Serviço Social, sobretudo para mediação de solicitações de visita fora do horário estabelecido pela Instituição.



28- A intersetorialidade e as redes de políticas públicas são conceitos interdependentes, que representam uma abordagem mais eficaz e integrada para enfrentar problemas sociais complexos. A intersetorialidade refere-se à articulação entre diferentes setores e áreas do governo (como saúde, educação e assistência social), enquanto as redes de políticas públicas são o arranjo relacional e dinâmico entre múltiplos atores para a formulação e execução dessas ações. Sobre a intersetorialidade e as redes de políticas públicas, assinale o que for correto.

- 01) A gestão das políticas públicas, em uma perspectiva intersetorial, exige modelos flexíveis, em que o processo de descentralização e participação social sejam efetivados de forma a favorecer parcerias com a sociedade civil organizada nas ações e decisões que dizem respeito ao encaminhamento das políticas públicas.
- 02) Ter clareza que o trabalho em rede não é homogêneo e isento de conflitos e contradições retrata diferentes projetos societários. Projetos societários em disputa geram tensões permanentes entre um horizonte emancipatório e tradições focalistas, assistencialistas, clientelistas e conservadores.
- 04) Redes intersetoriais são aquelas que articulam o conjunto das organizações governamentais, não governamentais e informais, comunidades, profissionais, serviços, programas sociais, setor privado, bem como redes setoriais, priorizando o atendimento integral às necessidades dos segmentos vulnerabilizados.
- 08) A maioria das concepções de rede, em especial no campo das políticas sociais, remete à noção de interconexão, articulação, parceria, interação e cooperação entre organizações governamentais e não governamentais, defendendo o pluralismo de bem-estar social e a corresponsabilização de todos, não apenas no financiamento das políticas sociais, mas também na prestação de serviços sociais e na utilização dos recursos mobilizados por cada tipo de organização.



29- De acordo com a Resolução do CFESS nº 1.114, de 04 de setembro de 2025, que trouxe novas diretrizes e atualizações sobre as condições éticas e técnicas para o exercício da profissão de Assistente Social, e considerando as novas configurações do mundo do trabalho, os impactos das exigências de produtividade no trabalho profissional e a necessidade de garantir acessibilidade que assegure a qualidade dos serviços prestados pelos(as) Assistentes Sociais, tanto em ambientes físicos quanto digitais, assinale o que for correto.

- 01) A resolução estabelece que as instituições e profissionais devem ter em vista as normativas vigentes de segurança e saúde no trabalho, especialmente no que se refere à ergonomia, iluminação, climatização, isolamento acústico e acessibilidade, incluindo as Normas Regulamentadoras (NRs) e as normas técnicas da ABNT, quando aplicáveis.
- 02) O texto reafirma a importância de se respeitar o Código de Ética e as prerrogativas para uma atuação profissional de qualidade, e estabelece que as instituições empregadoras são as principais responsáveis por garantir um ambiente de trabalho adequado e o respeito aos princípios éticos e técnicos da categoria.
- 04) Reforça que à instituição empregadora ou contratante cabe assegurar, apenas para a(o) Assistente Social efetivo, condições éticas e técnicas necessárias ao exercício profissional, incluindo a garantia de acessibilidade às(aos) Assistentes Sociais com deficiência.
- 08) O trabalho realizado em ambientes digitais, caracterizado pelo uso de tecnologias, plataformas de comunicação/atendimento e sistemas informatizados para o registro de informações e documentações não precisam garantir um atendimento com acessibilidade e suporte tecnológico adequado, bem como não ser necessário recursos que garantam confidencialidade e proteção de dados.



30- Os processos de trabalho desenvolvidos pelos(as) Assistentes Sociais nas equipes de saúde, no âmbito hospitalar, têm um olhar alinhado como princípio da integralidade, percebendo o usuário como um sujeito histórico, social, familiar e político, focando não somente a cura, mas também na promoção, prevenção, reabilitação, adaptação e cuidados paliativos em saúde (COSTA, 2000). Com relação a alta social estar articulada com um olhar mais abrangente proporcionado pelo Serviço Social para explicar e intervir na realidade a partir do desvelamento das expressões da questão social, baseado nos determinantes sociais, econômicos e culturais da saúde, assinale o que for correto.

- 01) Trabalhar a partir das expressões da questão social permite ampliar as possibilidades de atuação. Essa perspectiva coloca ao(a) Assistente Social uma dupla requisição: de um lado, construir respostas para a garantia de direitos, que muitas vezes, envolvem situações emergenciais e requisitam condições materiais básicas para o tratamento e a reabilitação da saúde dos sujeitos e, de outro, desocultar as necessidades sociais que estão implícitas nesses processos e avançar para a sua satisfação.
- 02) A intervenção do(a) Assistente Social frente a alta hospitalar é de orientação, de esclarecimento e de reflexão junto ao usuário e à equipe de saúde com relação às condições objetivas que estão impulsionando o retorno ou não para o domicílio. Por meio da leitura das demandas e dos recursos da rede de suporte social do usuário, o(a) Assistente Social analisa as potencialidades e as limitações de garantir o cuidado ao usuário no seu território, desta forma toda a equipe interdisciplinar possa intervir de maneira adequada na realidade do usuário.
- 04) A alta social dá-se nos casos em que usuários internados na unidade hospitalar encontram-se aptos à alta clínica hospitalar, de acordo com a equipe médica responsável, porém, durante sua internação, apresentam demandas sociais, que interferem no seu retorno ao domicílio, na continuidade do tratamento e, portanto, na reabilitação da sua saúde. Por vezes, tais demandas não são levadas em consideração quando do planejamento da alta hospitalar, relegando ao Serviço Social a tarefa de propor soluções rápidas e pouco eficazes que não possibilitem o retorno do sujeito ao seu cotidiano.
- 08) É na articulação de rede de serviços de saúde e socioassistenciais que o(a) Assistente Social trabalha pela garantia de direitos, portanto, para o usuário que recebe alta hospitalar ou remoção e demanda outros serviços extensivos à reabilitação e à cura de suas doenças, a alta social configura-se como uma forma de garantia e de afirmação de direitos.

