

**QUESTÕES 01 A 10 – Políticas Públicas em Saúde, SUS.**

01. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com base na Constituição Federal de 1988 e é orientado por princípios que definem sua organização e funcionamento. Neste contexto, selecione a assertiva a seguir, que apresenta corretamente um desses princípios fundamentais e seu papel no funcionamento do SUS.

- a) O princípio da integralidade prevê que o SUS deve oferecer cuidados apenas em nível de atenção primária, limitando o acesso a serviços especializados e hospitalares.
- b) O princípio da universalidade assegura que todo cidadão tem direito ao acesso igualitário e gratuito aos serviços de saúde, independentemente de sua condição social ou econômica.
- c) O princípio da equidade busca promover igualdade de acesso aos serviços de saúde, tratando todos os indivíduos da mesma maneira, independentemente de suas necessidades.
- d) O princípio da descentralização estabelece que a gestão do SUS deve ser centralizada no governo federal, com as decisões sendo tomadas principalmente em Brasília.

1

02. O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas sociais no Brasil, garantindo acesso universal, integral e gratuito à saúde para toda a população. Seus fundamentos estão embasados em princípios que orientam sua organização e funcionamento. Diante dos princípios éticos e doutrinários do SUS, um deles assegura o direito de todos os cidadãos à assistência integral, incluindo promoção, proteção e recuperação da saúde. Neste contexto, selecione a assertiva que melhor descreve o princípio que garante a abrangência e a amplitude dos serviços de saúde oferecidos pelo SUS.

- a) Universalidade.
- b) Equidade.
- c) Integralidade.
- d) Descentralização.

03. A Lei 8080/1990 é uma legislação fundamental que estabelece as diretrizes para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O artigo 2º dessa lei descreve os fundamentos que orientam as políticas de saúde no país, fornecendo um arcabouço legal para a prestação de serviços de saúde. Neste contexto, o artigo 2º da Lei 8080/1990 estabelece os princípios que norteiam o SUS. De acordo com esse artigo, institui-se condições indispensáveis em relação a saúde dos Brasileiros. Dentre as assertivas abaixo, assinale aquela que se tornou dever do Estado.

- a) A saúde deve ser complementada pelo estado e associada a verbas privadas das empresas aos seus colaboradores.
- b) A saúde deve ser custeada pelo setor privado a partir do momento que estabelece vínculo de trabalho com seu colaborador.
- c) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- d) A saúde deve ser totalmente descentralizada da responsabilidade do estado e passa a ser dever da população arcar com todo seu custeio.

04. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) busca promover a formação contínua dos trabalhadores da saúde, integrando a educação ao trabalho. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, o princípio fundamental para a implementação da PNEPS é:

- a) Foco exclusivo na formação teórica dos profissionais de saúde.
- b) Prioridade em cursos, sem necessidade de articulação com as práticas de saúde.
- c) Exclusão de setores sociais na construção dos processos educativos.
- d) Integração entre ensino, serviço e comunidade.

05. A Organização Mundial de Saúde (OMS) assim define os Determinantes Sociais da Saúde (DSS): “As circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem, e envelhecem, e o amplo conjunto de forças e sistemas que moldam as condições da vida cotidiana. Essas forças e sistemas incluem sistemas e políticas econômicas, agendas de desenvolvimento, normas sociais, políticas sociais e sistemas políticos”. Sendo assim, entendemos que os DSS, são fatores que influenciam diretamente as condições de vida e saúde da população. Pode-se afirmar que melhor representa um exemplo de determinante social da saúde e sua influência no bem-estar das pessoas:

- a) Condições de trabalho e emprego são determinantes sociais da saúde, pois afetam a qualidade de vida, mas o desemprego não está relacionado ao aumento de doenças crônicas.
- b) O meio ambiente físico, como a poluição do ar, é um determinante social da saúde, mas ele tem pouco impacto em doenças respiratórias e cardiovasculares.
- c) Habitação não é considerada um determinante social da saúde, pois as condições de moradia não afetam diretamente o estado de saúde de uma população.
- d) **A educação é um dos principais determinantes sociais da saúde, pois pessoas com maior nível educacional tendem a adotar hábitos de vida mais saudáveis e ter melhores condições de saúde.**

2

06. A violência está inserida no cotidiano das pequenas e grandes cidades, sendo uma realidade presente nas relações sociais das mais variadas formas. A ocorrência das violências envolve questões socioeconômicas, demográficas, além do crescimento das cidades, demandas de natureza política, religiosa e cultural. A violência interpessoal e autoprovocada passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN a partir da Portaria nº 104 MS/GM, de 25 de janeiro de 2011, estando inserida no programa do Ministério da Saúde (VIVA/SINAN/MS) e no VIVA/Inquérito. De acordo com o documento "Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas", publicado pelo Ministério da Saúde em 2017, assinale qual das seguintes afirmativas é verdadeira sobre a importância da notificação de violências.

- a) **A notificação é fundamental para a realização de ações de prevenção e controle, pois permite a identificação de padrões e a mobilização de recursos para o enfrentamento da violência.**
- b) A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas é opcional e pode ser ignorada pelos profissionais de saúde conforme sua avaliação.
- c) Apenas as violências autoprovocadas devem ser notificadas, uma vez que as violências interpessoais não apresentam impacto significativo na saúde pública.
- d) A notificação deve ser feita exclusivamente por médicos, não sendo necessária a participação de outros profissionais de saúde.

07. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra busca garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde e promover a valorização da cultura negra. Inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra. Pode-se afirmar que melhor representa um dos princípios fundamentais dessa política é a:

- a) Implementação de programas de saúde exclusivos para a população indígena.
- b) Criação de hospitais especializados apenas para a população branca.
- c) **Promoção da saúde e prevenção de doenças com foco na realidade social e histórica da população negra.**
- d) Adoção de práticas de saúde que desconsiderem as especificidades culturais da população negra.

08. A população LGBT sempre esteve à margem dos serviços públicos e nunca foi vista na saúde como um ator social integrante daquele espaço. Essa população como um todo não se via como se tivesse direitos, como se aquele espaço fosse dela. O que a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais traz é a construção de que o espaço público de saúde também é um espaço da população LGBTQAPIN+. Logo, a política preconiza essa abertura, recepção e acolhimento desse público pelos serviços e equipamentos de saúde. Sendo assim, dentre as assertivas abaixo, marque aquela que corretamente afirma algo sobre esta temática.

- a) A Política Nacional de Saúde Integral reconhece a importância do acesso da população LGBT a serviços de saúde de qualidade, considerando suas especificidades e promovendo ações que visem a inclusão e o respeito à diversidade.
- b) O documento estabelece que a saúde da população LGBT deve ser tratada apenas em relação a doenças sexualmente transmissíveis, desconsiderando outras questões de saúde pertinentes a esse grupo.
- c) O documento não menciona a necessidade de formação e capacitação de profissionais de saúde para atender a população LGBT, uma vez que a abordagem deve ser padrão para todos os grupos.
- d) A Política Nacional de Saúde Integral propõe que ações de saúde para a população LGBT sejam realizadas exclusivamente por organizações não governamentais, sem a participação do Sistema Único de Saúde (SUS).

3

09. O Programa Nacional de Imunização vem contribuindo para a redução da morbimortalidade causada pelas doenças imunopreveníveis, buscando a qualidade e a segurança dos produtos oferecidos para a manutenção e a disponibilidade, em tempo oportuno, dos imunobiológicos preconizados nos calendários e nas campanhas nacionais de vacinação para a população brasileira. Neste sentido, o PNI vem desenvolvendo e aperfeiçoando ferramentas para possibilitar a melhor instrumentalização e qualificação das atividades de vacinação em todo o território nacional. Sendo assim, podemos considerar que: A vacinação em adultos é fundamental para a manutenção da saúde pública (Razão), porque doenças preveníveis por vacinas podem afetar indivíduos em qualquer fase da vida, não sendo restritas à infância (Asserção). Assinale abaixo a assertiva que contém a melhor relação entre asserção e razão sobre a temática:

- a) A asserção e a razão estão corretas, e a razão justifica corretamente a asserção.
- b) A asserção e a razão estão corretas, mas a razão não justifica a asserção.
- c) A asserção está correta, mas a razão está incorreta.
- d) A asserção está incorreta, mas a razão está correta.

10. A compreensão sobre os cuidados paliativos (CP) vem sendo elaborada ao longo de seu processo de definição, atualizado pela Organização Mundial da Saúde em 2018. Ela determina que cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais. De acordo com este conceito, assinale a assertiva que melhor define o principal objetivo dos cuidados paliativos no tratamento de pacientes com doenças graves e progressivas.

- a) Prolongar a vida do paciente, instrumentalizando sua rede de apoio, utilizando todos os recursos médicos disponíveis.
- b) Melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família, aliviando o sofrimento e controlando os sintomas.
- c) Focar exclusivamente no tratamento curativo do paciente, informando a sua família, independentemente do estágio da doença.
- d) Oferecer apenas suporte psicológico para o paciente e sua família, sem interferir no tratamento médico e dos demais profissionais.

**QUESTÕES 11 A 50 – Conteúdo Específico.**

11. Para Andreazzi (2013) os projetos de EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) ou fundação pública de direito privado do governo atual explicitamente se inserem nos marcos da reforma:

- a) Collor.
- b) Itamar Franco.
- c) Brasileira.
- d) Bresseriana.

12. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais do Ministério da Saúde (2013) tem em seu objetivo geral:

- a) Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.
- b) Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, contribuindo para a redução da consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.
- c) Criar a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional.
- d) Submeter a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, como sistema contributivo, integral e equitativo.

13. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra do Ministério da Saúde (2017) no caso da saúde, a redução das desigualdades sociais é um dos objetivos do Pacto pela Saúde, que considera como causas determinantes e condicionantes de saúde: modos de vida, trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais, entre outros. Nesse sentido, pode-se afirmar que:

- a) A xenofobia é o principal determinante social em saúde para população negra, já que incide negativamente sobre todos esses fatores que compõem o conceito de saúde.
- b) As relações de gênero/raça são o principal determinante social em saúde para população negra, já que incide negativamente sobre todos esses fatores que compõem o conceito de saúde.
- c) O racismo é o principal determinante social em saúde para população negra, já que incide negativamente sobre todos esses fatores que compõem o conceito de saúde.
- d) O etarismo é o principal determinante social em saúde para população negra, já que incide negativamente sobre todos esses fatores que compõem o conceito de saúde.

14. Para Cavalcante, Rita. Prêdes, Rosa. (2022), esse fetichismo do processo de produção, que torna o próprio trabalhador autômato no processo de trabalho, aparece como:

- a) Um imperativo tecnológico desde o período industrial, porém vela a expropriação do saber-fazer do operário, através do seu distanciamento do domínio do ritmo da produção e do modo de se produzir.
- b) Uma estratégia excelente do saber-fazer do operário, através da aproximação do domínio do ritmo da produção e do modo de se produzir.
- c) Uma estratégia excelente para a aproximação do saber-fazer do operário, da produção e do modo de se produzir.
- d) Um imperativo metodológico desde o período industrial, porém vela a expropriação do saber-fazer do operário, através do seu distanciamento do domínio do ritmo da produção e do modo de se produzir.

15. Com base no Conselho Federal de Serviço Social – CFESS (2020) é importante reafirmar que o desafio maior com que se defronta a categoria hoje é:

- a) Retroceder na consolidação e implementação do projeto profissional, inscrevendo os seus princípios no cotidiano de trabalho do assistente social, apesar do contexto adverso, que, entretanto, impulsiona e mantém vivas as forças sociais portadoras da esperança e da capacidade de luta na arena social e profissional.
- b) Dominar na consolidação e implementação do projeto profissional, inscrevendo os seus princípios no cotidiano de trabalho do assistente social, apesar do contexto adverso, que, entretanto, impulsiona e mantém vivas as forças sociais portadoras da esperança e da capacidade de luta na arena social e profissional.
- c) Conhecer na consolidação e implementação do projeto profissional, inscrevendo os seus princípios no cotidiano de trabalho do assistente social, apesar do contexto adverso, que, entretanto, impulsiona e mantém vivas as forças sociais portadoras da esperança e da capacidade de luta na arena social e profissional.
- d) Avançar na consolidação e implementação do projeto profissional, inscrevendo os seus princípios no cotidiano de trabalho do assistente social, apesar do contexto adverso, que, entretanto, impulsiona e mantém vivas as forças sociais portadoras da esperança e da capacidade de luta na arena social e profissional.

5

16. Com base no texto Giovanella e Mendonça (2012), a Declaração de Alma-Ata afirma a/o:

- a) Desresponsabilidade dos governos sobre a saúde de seus povos por meio de medidas sanitárias e sociais, reiterando a saúde como direito humano fundamental e uma das mais importantes metas sociais mundiais.
- b) Avanço dos governos sobre a saúde de seus povos por meio de medidas sanitárias e sociais, reiterando a saúde como direito humano fundamental e uma das mais importantes metas sociais mundiais.
- c) Descaso dos governos sobre a saúde de seus povos por meio de medidas sanitárias e sociais, reiterando a saúde como direito humano fundamental e uma das mais importantes metas sociais mundiais.
- d) Responsabilidade dos governos sobre a saúde de seus povos por meio de medidas sanitárias e sociais, reiterando a saúde como direito humano fundamental e uma das mais importantes metas sociais mundiais.

17. No texto Giovanella e Mendonça (2012), na Declaração de Alma-Ata, a atenção primária à saúde (APS) é concebida como a atenção à saúde essencial, baseada em métodos e tecnologias apropriadas, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, cujo acesso deve ser:

- a) Garantido a todas as pessoas e famílias da comunidade mediante sua plena participação.
- b) Cobrado a todas as pessoas e famílias da comunidade mediante sua plena participação.
- c) Comum a todas as pessoas e famílias da comunidade mediante sua plena participação.
- d) Desigual a todas as pessoas e famílias da comunidade mediante sua plena participação.

18. Menezes (2021), considera que a residência multiprofissional em saúde, desde a promulgação da Lei 11.129/2005, oportuniza possibilidades de um processo formativo para trabalhadores em saúde. Contudo, cabe reconhecer, que por mais que o processo de formação apareça como uma preocupação, uma das questões, que se camufla refere-se:

- a) À valorização da saúde e do trabalho, que desde os anos 1990, tem afetado com perversos retrocessos no âmbito da estrutura dos serviços de saúde e nas condições de trabalho dos profissionais da saúde.
- b) À precarização da saúde e do trabalho, que desde os anos 1990, tem afetado com perversos retrocessos no âmbito da estrutura dos serviços de saúde e nas condições de trabalho dos profissionais da saúde.
- c) À ampliação da saúde e do trabalho, que desde os anos 1990, tem afetado com perversos retrocessos no âmbito da estrutura dos serviços de saúde e nas condições de trabalho dos profissionais da saúde.
- d) À consolidação da saúde e do trabalho, que desde os anos 1990, tem afetado com perversos retrocessos no âmbito da estrutura dos serviços de saúde e nas condições de trabalho dos profissionais da saúde.

19. Menezes (2021), destaca que outra questão relevante que não podemos deixar de considerar é que as residências multiprofissionais são definidas como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, direcionada para a educação em serviço, que deve acontecer com a presença de uma/ um:

- a) Professor técnico-profissional, que combina o debate teórico-prático.
- b) Agente público professor técnico-profissional, que combina o debate teórico-prático.
- c) **Supervisão técnico-profissional, que combina o debate teórico-prático.**
- d) Análise técnico-profissional, que combina o debate teórico-prático.

20. Segundo Kilduff (2021), no que se refere a dimensão investigativa, o atual projeto de formação, concebe:

- a) **À pesquisa, como parte constitutiva da intervenção profissional e, portanto, da formação.**
- b) À extensão, como parte constitutiva da intervenção profissional e, portanto, da formação.
- c) O estágio, como parte constitutiva da intervenção profissional e, portanto, da formação.
- d) o ensino, como parte constitutiva da intervenção profissional e, portanto, da formação.

21. Para Minayo (2002) a teoria é construída para explicar ou compreender um fenômeno, um processo ou um conjunto de fenômenos ou processos. Esse conjunto constitui o domínio empírico da teoria, pois esta tem sempre um caráter:

- a) Concreto.
- b) **Abstrato.**
- c) Superficial.
- d) Analítico.

22. Com base em Iamamoto e Carvalho (1995), considera-se que o Serviço Social se gesta e se desenvolve como profissão reconhecida na/no:

- a) Na Igreja, tendo como pano de fundo o desenvolvimento do capital financeiro e expansão urbana.
- b) No Clero, tendo como pano de fundo o desenvolvimento do capital industrial e expansão urbana.
- c) **Divisão do trabalho, tendo como pano de fundo o desenvolvimento do capital industrial e expansão urbana.**
- d) Divisão do trabalho, tendo como pano de fundo o desenvolvimento do capital financeiro e expansão urbana.

23. Para Iamamoto e Carvalho (1995), o trabalho do assistente social se insere na relação de compra e venda de mercadorias, em que força de trabalho é:

- a) **Mercantilizada.**
- b) Voluntária.
- c) Cooperativa.
- d) Associativa.

24. Iamamoto e Carvalho (1995) ressaltam como aspecto que mais de perto interessa, relativamente a implantação do Serviço Social no Brasil, que a mobilização do laicato, que fará a partir deste momento, terá modelo de conteúdo e forma – as organizações que se formaram na Europa, especialmente:

- a) França e Bélgica.
- b) Itália e Portugal.
- c) Portugal e Bélgica.
- d) **Itália e França.**

25. Abramides (2021) afirma que o maior número de mortos pela COVID-19, se encontra entre a população mais empobrecida, em sua maioria negros(as), ou seja, pretos(as) e pardos(as) que, historicamente, sofrem do racismo estrutural, desde o período de colonização na formação sócio-histórica do Brasil, quando seus corpos foram sequestrados de África e escravizados. Segundo a autora, essa população serviu à chamada:

- a) Acumulação de capital pelo agronegócio, grileiros e mineradoras.
- b) Acumulação primitiva capitalista no país.
- c) Articulação de projetos de resistência, de contestação, de rebeldia quanto a esses estados de coisas de destruição das condições de vida e trabalho.
- d) Articulação e luta contra a exploração, de modo a superar a ordem do capital e construção do projeto de emancipação.

26. Bento (2022) afirma que o não reconhecimento da herança escravocrata nas instituições e na história do país, forjou problemas nas relações entre negros e brancos. Trata-se da supremacia branca incrustada na branquitude, uma relação de dominação de um grupo sobre outro. Para a autora, esse fato assegura:

- a) Pactos narcísicos entre homens brancos.
- b) Acordos entre homens e mulheres não racializados.
- c) Vantagens a grupos minorizados.
- d) Privilégios para um dos grupos e relega péssimas condições de trabalho, de vida, ou até a morte, para o outro.

27. A Lei Nº 10.741 de 01/10/2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, em seu Capítulo I, Artigo 9º aponta como direito à vida:

- a) Obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.
- b) Cadastramento da população idosa em base territorial.
- c) Serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão.
- d) Comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares.

28. A Lei Nº 11.340, de 07/08/2006, no seu Capítulo II, Artigo 7º qualifica determinadas formas de violência doméstica e familiar contra a mulher. Sinalize àquela que **NÃO** converge com o artigo mencionado.

- a) A violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal.
- b) A violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.
- c) A violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.
- d) A criação de centros de atendimento integral e multidisciplinar para mulheres e respectivos dependentes em situação de violência doméstica e familiar.

29. Dentre às Leis expressas abaixo, sinalize àquela que aponta para a questão do direito do usuário na saúde, quando afirma: “É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência”.

- a) Lei Nº 11.340, de 07/08/2006
- b) Lei Nº 8.742, de 07/12/1993.
- c) Lei Nº 1.820, de 13/08/2009.
- d) Lei Nº 8.069, de 13/07/1990.

30. Encontra-se no documento “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde” (2010) a seguinte afirmação: “A equipe de saúde e / ou os empregadores, frente às condições de trabalho e/ou falta de conhecimento das competências do assistente social, tem requisitado diversas ações aos profissionais que não são atribuições dos mesmos. Pode-se afirmar que corresponde a uma competência do Assistente Social na Saúde.

- a) Marcação de consultas e exames.
- b) Solicitação e regulação de ambulância para remoção e alta.
- c) Convocação do responsável para informar sobre alta e óbito.
- d) Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

31. Conforme Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2010) as atribuições e competências das(os) profissionais de Serviço Social, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelas(os) profissionais, quanto pelas instituições empregadoras. Identifique nas opções abaixo àquela que corresponde a um dever das(os) assistentes sociais no seu exercício profissional.

- a) Abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes.
- b) Garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados neste Código.
- c) Livre exercício das atividades inerentes à profissão.
- d) Inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional.

32. O Código de Ética do/a Assistente Social (Lei 8.662/1993) aponta, em seu Artigo 4º, posturas profissionais que são vedadas ao/à assistente social. Marque a opção convergente ao artigo supra referido.

- a) Manter o sigilo profissional.
- b) Acatar determinação institucional que fira os princípios e diretrizes do Código.
- c) Informar, esclarecer e orientar os/as estudantes, na docência ou supervisão, quanto aos princípios e normas contidas neste Código.
- d) Aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios do Código.

33. Netto (2001) afirma que a partir da perspectiva efetiva de uma eversão da ordem burguesa que o pauperismo se designou como:

- a) Estágio de superação da pobreza.
- b) Elemento de resistência.
- c) Questão social.
- d) Movimento articulado.



34. Netto (2001) amparado pela análise de conjuntura oferecida por Marx em “O Capital” assegura que a “questão social” se encontra elementarmente determinada pela relação capital-trabalho, expressa com base na:

- a) Determinação.
- b) Exploração.
- c) Articulação.
- d) Ampliação.

35. Rocha e Andrade (2020) afirmam que os impactos do racismo na vida da população negra geram desigualdades alarmantes, que podem ser identificadas como iniquidades sociais. A violência materializada nos altos índices de mortalidade de jovens negros, no feminicídio de mulheres, nos acolhimentos institucionais de crianças e adolescentes, no encarceramento em massa e na internação involuntária se constituem como as:

- a) Expressões mais nefastas do racismo.
- b) Condições de pauperização de negros e negras.
- c) Maiores desigualdades sociais.
- d) Determinações sociais da intolerância.

36. Segundo Rocha e Andrade (2020) entre tantas manifestações do racismo institucional, destaca-se a ausência do quesito raça/cor nos instrumentos de registro, o que impossibilita a geração de dados desse índice para o acesso às políticas públicas. Para os autores a ausência desse quesito ou seu preenchimento inadequado apontam uma das múltiplas formas do racismo no Brasil, a qual se expressa através do silenciamento:

- a) Sobre o mito da democracia racial.
- b) Das informações relativas à raça/cor como forte mecanismo de invisibilização étnico-racial ou manutenção da ideia da branquitude como universal.
- c) Sobre o avanço da pobreza no Brasil.
- d) Acerca de ações de enfrentamento às desigualdades.

37. Abramides (2021) recupera que o debate para a profissão está ancorado no Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social Brasileiro, projeto que se constitui como herdeiro da direção social da profissão deliberada no III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais - CBAS, 1979, no Congresso da Virada, uma vez que, de forma pública e coletiva a categoria rompeu com o:

- a) Fatalismo na profissão.
- b) Conservadorismo na profissão.
- c) Messianismo na profissão.
- d) Determinismo na profissão.

38. De acordo com Barroco (2009) o que dá materialidade e organicidade à consciência ética dos profissionais é o/a:

- a) Pertencimento ao conjunto Conselho Regional de Serviço Social - CRESS/ Conselho Federal de Serviço Social - CFESS.
- b) Pertencimento a um sindicato profissional que se coloque de forma efetiva.
- c) Ocupação de espaço universitários.
- d) Pertencimento a um projeto profissional que possa responder aos seus ideais.

39. De acordo com a Constituição Federal de 1988, a Assistência Social tem como um dos seus objetivos:

- a) Igualdade de condições e acesso à escola.
- b) O amparo às crianças e adolescentes carentes.
- c) Irredutibilidade do valor dos benefícios.
- d) Fiscalizar e inspecionar alimentos.

40. Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (L 8.069/1990), o pré-natal será realizado por profissionais da:

- a) Atenção secundária.
- b) Secretaria municipal de saúde.
- c) Alta complexidade em saúde.
- d) **Atenção primária.**

41. A Lei Orgânica da Assistência Social (L 8.742/1993) entende como Benefícios Eventuais: **ANULADA**

- a) ~~Benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será.~~
- b) ~~Computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família.~~
- c) ~~As atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei.~~
- d) ~~Transferências de renda, trabalho social com famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho.~~
- e) **As provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUS e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.**

10

42. De acordo com a Lei 10.216/ 2001 que dispõe sobre o âmbito da saúde mental, a internação psiquiátrica somente será realizada mediante:

- a) **Laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.**
- b) Consentimento familiar.
- c) Ordem judicial.
- d) Relatório multidisciplinar elaborado pelas diversas categorias profissionais.

43. O Estatuto da Pessoa com Deficiência (L13.146/ 2015) institui que a avaliação da deficiência, quando necessária, será:

- a) **Biopsicossocial, realizada por equipe multidisciplinar e interdisciplinar.**
- b) Biopsicossocial, realizada por equipe médica.
- c) Avaliada de acordo com o laudo emitido pelo médico assistente.
- d) Avaliada de acordo com o laudo emitido pelo médico independente da especialidade.

44. De acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência (L13.146/ 2015), o cordão de fita com desenhos de girassóis é instituído como símbolo nacional de identificação de pessoas com:

- a) Deficiências aparentes.
- b) **Deficiências ocultas.**
- c) Deficiências físicas.
- d) Doenças crônicas que não sejam consideradas deficiências.

45. Conforme exposto no Código de Ética Profissional do Assistente Social (1993), é vedado a esse profissional:

- a) Abster-se, no exercício da Profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento da liberdade e o policiamento dos comportamentos.
- b) Repassar ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho.
- c) **Pleitear para si ou para outrem emprego, cargo ou função que estejam sendo exercidos por colega.**
- d) Programar, administrar, executar e repassar os serviços sociais assegurados institucionalmente.

46. Segundo as autoras Forti e Coelho (2015), a objetivação de valores democráticos exige que se coloque no centro do exercício profissional, a dimensão:

- a) Ético-política.
- b) Técnico-operativa.
- c) Teórico-metodológica.
- d) Teórica.

47. A autora Behring (2009), constata que a política social se configura, no contexto da estagnação, como:

- a) Um terreno importante da luta de classes: da defesa de condições dignas de existência, face ao recrudescimento da ofensiva capitalista em termos do corte de recursos públicos para a reprodução da força de trabalho.
- b) Um terreno importante somente para aumentar o lucro do capitalista.
- c) Ferramentas que fortalecem o capitalismo e enfraquecem a luta da classe trabalhadora.
- d) Um lugar de despolitização da classe trabalhadora.

11

48. Netto (1991), destaca dois traços pertinentes do movimento de reconceptualização, dentre eles:

- a) A elaboração do Serviço Social vai socorrer-se da tradição marxista.
- b) A elaboração do Serviço Social vai socorrer-se da influência norte-americana.
- c) Há uma aproximação da profissão com o existencialismo.
- d) Se materializa a teoria funcionalista e tecnocrática no âmbito da profissão.

49. Matos (2021) expõe que, no período da COVID-19, uma das principais demandas para o Assistente Social no âmbito da saúde foram:

- a) Atendimentos sociais tendo como base a teoria social crítica.
- b) A restrição de informações prestadas aos familiares dos usuários internados nos hospitais.
- c) Reiteradas requisições de cunho burocrático-administrativo formuladas por gerentes e colegas de trabalho.
- d) As fiscalizações acerca da paramentação dos outros profissionais que atendiam os usuários internados.

50. O Estatuto da Pessoa Idosa (L 10.741/2003) estabelece que em todo atendimento de saúde os maiores de:

- a) 60 (sessenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- b) 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, mesmo em caso de emergência.
- c) 90 (noventa) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- d) 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.