



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL Nº 018/2021, de 04 de Dezembro de 2021.

CADERNO DE QUESTÕES

► SERVIÇO SOCIAL ◀

DATA DA PROVA: 22/01/2022

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - Este caderno de questões;
 - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
 - Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde.
 - Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo

MODELO DE GABARITO

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

► POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE ◀

1) O que foi o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (RSB)?

a) Foi como ficou conhecido o movimento que nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. Expressava um conjunto de ideias em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.

b) Foi como ficou conhecido o movimento iniciado pelo Instituto Oswaldo Cruz, entre 1912 e 1917, que através de expedições científicas ao interior do país, pretendia conhecer os maiores problemas do Brasil e saneá-los.

c) Foi como ficou conhecido o movimento que deu origem a revolta da vacina em meados de 1904. Momento em que chegava a 1.800 o número de internações devido à varíola no Hospital São Sebastião e mesmo assim as camadas populares rejeitavam a vacina.

d) Foi como ficou conhecido o movimento de saneamento da Cidade do Rio de Janeiro em 1807, período em a Capital do Brasil recebeu a família real Portuguesa, que fugiu para o Brasil devido o período das invasões napoleônicas na Europa.

e) Foi um movimento iniciado no início do Século XX na cidade do Rio de Janeiro, que era conhecida como túmulo dos estrangeiros. A prioridade do movimento de Reforma Sanitária Brasileira era o saneamento e a reforma urbana da então capital do Brasil.

2) Conforme CARRAPATO, CORREIA e GARCIA, 2017:

A complexidade da saúde é inegável, independentemente da perspectiva pela qual é abordada. As agendas internacionais têm, ao longo das últimas décadas, vindo a posicionar-se entre uma perspectiva baseada maioritariamente na tecnologia médica e uma posição que tenta compreender a saúde como fenômeno social, o que implica formas mais complexas de ação (p.676-689).

De acordo com essa afirmativa, todas as questões abaixo estão corretas, **EXCETO:**

a) O equilíbrio saúde-doença é determinado por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica, nem sempre foram incluídos na formulação de políticas relacionadas com a saúde.

b) As condições econômicas e sociais exercem um efeito importante sobre a saúde e a doença. O termo “saúde pública” expressa na sua prática uma intervenção na vida política e social para identificar e eliminar os fatores que prejudicam a saúde da população.

c) Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

d) É a partir da contraposição entre as exigências de singularização da política partidária e as crescentes exigências do processo civilizatório que é possível compreender a formulação freudiana de que governar é uma prática social no limite do impossível.

e) Atualmente é inquestionável que as condições sociais, ambientais e econômicas influenciam grandemente as condições de saúde das populações. Os vários determinantes influenciam a saúde de diferentes formas, pelo que nem todos são igualmente importantes.

3) Considere a situação abaixo:

A coordenadora da UBS do município de Flores identificou que sua equipe tinha fragilidades quanto ao entendimento sobre integralidade, visto que é significativo nas políticas públicas de saúde, além da necessidade dos trabalhadores da saúde perceberem as dimensões e limitações da integralidade para ação central da saúde coletiva, com o objetivo de ser eficiente para o Sistema Único de Saúde; então pediu ajuda à Gerente Regional de Saúde. Tendo este entendimento e com a missão de receber os residentes do programa multiprofissional em Saúde Coletiva do 1º ano, solicitou à gerente que lhe ajudasse com o propósito de preparar melhor os profissionais da sua equipe, bem como os novos residentes, e sabendo que:

Percebe-se na PNPS uma concepção mais abrangente das políticas nacionais, na qual a integralidade é apontada também como uma estratégia de promoção da saúde. Ela alinha o que é específico ao que é potencial na construção de projetos terapêuticos, considerando a autonomia e as particularidades de cada ser humano. Ela está atrelada a uma complexidade de fatores influenciados pelos contextos social, econômico, político e cultural do território onde vivem e esses, por sua vez, influenciam suas escolhas e modo de viver. A gestão de um sistema de saúde integrado em redes favorece a realização da integralidade e abre espaço para práticas que incluem o trabalho multidisciplinar, com participação dos usuários e fortalecimento dos vínculos. Nesse sentido, a integralidade pode ampliar a visão tradicional quanto ao alcance das ações de promoção da saúde praticadas na Atenção Básica de Saúde (ABS), também denominada Atenção Primária à Saúde (APS) (SILVA, et. al., 2018, p. 394-400).

Com a prerrogativa de uma aprendizagem mais significativa, utilizando as metodologias ativas, por meio de várias abordagens pedagógicas coletivas, ela conversou com os residentes para saber se eles compreenderam sobre a integralidade em saúde e qualidade de vida, com a finalidade de mudança de perspectiva e ampliação do conhecimento acerca dessa área.

Em relação a essa situação hipotética, compreendendo que os residentes assimilaram sobre os conceitos da integralidade na saúde, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as afirmativas abaixo:

() A assistência com base no princípio da parcialidade, norteadas pelas ações disciplinares, faz da APS a porta de saída para um atendimento vertical, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

() A assistência com base no princípio da integralidade, norteadas pelas ações interdisciplinares, faz da APS a porta de entrada para um atendimento horizontal, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

() Apesar de não existir um sentido único para a integralidade na saúde, uma percepção clara de sua abrangência e potencialidade se torna importante para viabilizar a sua aplicação no contexto do SUS.

() Presume-se que a integralidade se dá quando os profissionais de saúde interagem com os usuários, buscando uma prática resolutiva comum entre os indivíduos. Existem desafios a serem vencidos para se implementar a integralidade na prática assistencial a partir de uma compreensão do ser humano em sua complexidade.

() Os gestores devem olhar o indivíduo, atendido de maneira integral, considerá-lo em todas as suas necessidades, para além dos centros de atendimento à saúde. É importante, estratégias de pesquisas que venham a consolidar o desenvolvimento científico para fortalecimento do cuidado integral.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) F, F, F, F, F.
- c) F, V, V, V, V.
- d) V, V, F, V, F.
- e) V, V, V, V, V.

4) No que tange o Art. 1º da lei 8142/90, apresenta-se que cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, conta com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - Conferência de Saúde.
- II - Conselho de Saúde.
- III - Comissão Intergestora Tripartite.
- IV - Núcleo de Educação Permanente.

Mediante as afirmativas acima, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão I e II estão corretas.
- c) Apenas a questão III e IV estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.

5) Leia atentamente o seguinte texto sobre Educação Permanente em Saúde (EPS):

A EPS tem sido compreendida quanto aos seus pressupostos conceituais e metodológicos como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, com grande potencial para o rompimento do paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. Constitui-se como um instrumento possibilitador do desenvolvimento pessoal, social e cultural e centra, nos processos de ensino-aprendizagem, o próprio sujeito que aprende, entendendo-o como agente ativo, autônomo e gestor de sua educação. É ele, ao mesmo tempo, educador e educando. Nessa concepção ideológica e política, cuja condução se operacionaliza no âmbito de localregiões de saúde, convoca os sujeitos do quadrilátero da formação a refletirem de modo permanente a realidade posta e a buscar soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificar as ações no intuito de aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde (FRANÇA; et. al., 2016, p.73).

Considerando o texto e o seu conhecimento sobre EPS, avalie as afirmações abaixo e em seguida escolha a alternativa que apresenta a alternativa **INCORRETA**.

- a) O paradigma tradicional orientador dos processos de formação dos trabalhadores da saúde é focado na teoria, no conteúdo biomédico, especializado e hospitalocêntrico.
- b) O processo de ensino-aprendizagem na EPS lança mão das metodologias ativas do ensino, visto que considera o aprendiz como sujeito autônomo e detentor de um saber teórico e prático prévio.
- c) Em EPS o quadrilátero da formação é composto por representantes do ensino, da gestão, dos trabalhadores e dos usuários.

- d) No âmbito regional e local já encontramos um alto nível de financiamento próprio, de qualificação do planejamento e da implementação da EPS.
- e) A efetivação da EPS se dá por meio de gestão participativa e colegiada, exercitando o processo de descentralização e negociação democrática sustentada nas necessidades locais.



Fonte: <https://br.paipee.com/2020/10/02/tirinhas-da-mafalda-para-entender-problemas-sociais/>

6) Na tirinha da Mafalda, pode-se perceber a reflexão sobre a coletividade, com base nisso, vamos observar o que consta no Art. 3º da Política Nacional de Educação Popular em Saúde - PNEPS-SUS e, mediante as afirmativas abaixo, assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os princípios da PNEPS-SUS:

- I - Diálogo.
- II - Amorosidade.
- III - Problematização.
- IV - Construção compartilhada do conhecimento.
- V - Emancipação.
- VI - Compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

- a) Apenas as questões I, IV e VI estão corretas.
- b) Todas as alternativas estão corretas.
- c) Apenas as questões II e V estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão incorretas.
- e) Apenas as questões III e IV estão corretas.

7) A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é caracterizada como um processo social complexo e que possui dimensões para a interpretarmos, a saber: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural. Sobre estas dimensões, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nos enunciados abaixo apresentados:

- () A desinstitucionalização e a problematização sobre a doença mental são elementos conceituais constitutivos e exclusivos da dimensão sociocultural.
- () Os processos de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial são um lócus de observação da dimensão técnico-assistencial da RPB.
- () A dimensão jurídico-política pode ser observada pelo grande impacto da aprovação de legislações nacionais nos anos 90.
- () Um conjunto amplo de iniciativas que estimulem as pessoas a repensarem seus princípios, preconceitos e opiniões formadas sobre a loucura é o que pode se caracterizar como dimensão sociocultural.
- () A maior contribuição dessa interpretação por dimensões é compreender que as mudanças no serviços de saúde mental são de caráter especialista, restritos aos seus próprios muros.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) V, V, V, F, V.
- c) V, V, F, F, F.
- d) F, V, F, V, F.
- e) F, F, F, V, V.

8) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas que visam atender integralmente às necessidades de saúde. Ele precisa ser resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário, e é bastante utilizado em situações mais complexas (BRASIL, 2011). Sobre PTS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O PTS foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental, como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação, no tratamento dos usuários.
- b) O nome Projeto Terapêutico Individual, como também é conhecido o Projeto Terapêutico Singular, é igualmente aceito uma vez que o PTS, para ser resolutivo, é feito exclusivamente para indivíduos.
- c) A construção de um PTS envolve a reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde.
- d) O PTS contém quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação, momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas mudanças de rumo.
- e) O PTS frisa que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação, uma vez que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos em torno da patologia e é preciso ver as especificidades.

9) De acordo com a Carta de Direitos e Deveres dos usuários da saúde. É direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento (Resolução nº 553, de 09 de agosto de 2017). Marque a alternativa **INCORRETA** em relação à responsabilidade do serviço de saúde para a garantia deste direito:

- a) Ter atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.
- b) Ofertar espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.
- c) Disponibilizar de forma contínua o acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades regionais.
- d) Adotar comportamento desrespeitoso com as demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde.
- e) Dar informações sobre o estado de saúde do usuário, de forma objetiva, respeitosa, compreensível, e em linguagem adequada para atender a sua necessidade.

10) O Decreto 7508/11 cumpre, dentre outras coisas, a determinação constitucional de que o SUS deve ser formado por uma rede regionalizada e hierarquizada e que suas “regiões de saúde” devem organizar-se para ofertar, no mínimo, ações de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde, explicitando a complementariedade entre essas ações para garantir, minimamente, um cuidado integral em tempo oportuno (BRASIL, 2011; CARVALHO; JESUS; SENRA, 2017).

Sobre o Decreto 7508/11, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para cada assertiva abaixo:

- () Dentre os aspectos relevantes de que dispõe o Decreto, pode ser destacada, do ponto de vista organizativo, a definição da Atenção Básica como a porta de entrada prioritária do sistema.
- () O Decreto estabelece novos dispositivos para o planejamento do SUS, pautado pelas necessidades de saúde e disponibilidade de recursos e induzindo a organização de redes de atenção.
- () Não há ainda, nesse decreto, a intenção de privilegiar as principais linhas de cuidado a fim garantir o acesso à saúde de modo regionalizado, o que vem a acontecer em regulamentações futuras.
- () Apresenta-se, no referido decreto, o lançamento do Pacto pela Saúde, que regulamenta aspectos da Lei 8.080/90 e tem como fundamento principal o respeito aos princípios constitucionais do SUS.
- () Destaca-se o fortalecimento do planejamento regional, com consequente definição das redes de atenção nas regiões de saúde, aprimoramento dos mecanismos de governança e qualificação da pactuação tripartite.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) V, V, F, F, V.
- b) V, F, F, V, V.
- c) F, V, F, V, V.
- d) F, V, V, F, F.
- e) V, F, V, F, F.

11) Leia o texto a seguir:

Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS) podem ser definidos como: espaços relacionais e de pertencimento onde a vida saudável é viabilizada, por meio de ações comunitárias e de políticas públicas, que interagem entre si e se materializam, ao longo do tempo, em resultados que visam a atingir o desenvolvimento global, regional e local, em suas dimensões ambientais, culturais, econômicas, políticas e sociais (MACHADO, J. M. H.; et. al, 2018, p. 246).

A vigilância em saúde pode contribuir com os territórios saudáveis e sustentáveis. Assinale a alternativa **INCORRETA** para ações da vigilância em saúde:

- a) Um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- b) Um conjunto de ações que buscam organizar e ofertar serviços de saúde com a intenção de prestar um melhor atendimento aos cidadãos inseridos nos territórios saudáveis e sustentáveis.
- c) Um conjunto de atividades que se destinam, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- d) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

e) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

12) A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que foi aprovada em 2006 e revisada em 2014, ressalta a importância dos determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, apresentando como pressupostos a intersetorialidade e o desenvolvimento de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida (ROCHA et al., 2014). Completando 15 anos em 2021, a PNPS e a implementação dos seus temas prioritários, passa por caminhos críticos para sua efetivação em tempos de crises.

Considerando um dos temas prioritários da PNPS, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Vigilância, monitoramento e avaliação, com o propósito da utilização de diferentes abordagens na produção e análise de informações sobre as condições de saúde de indivíduos e grupos populacionais.
- b) Gestão, que tem como prioridade estabelecer processos democráticos e participativos de regulação, planejamento, monitoramento, avaliação, financiamento e comunicação.
- c) Formação e educação permanente, com o propósito de mobilizar e sensibilizar os gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação na saúde.
- d) Produção e divulgação de conhecimentos e saberes, como estímulo a um posicionamento reflexivo e resolutivo sobre os problemas, necessidades e potencialidades dos serviços de cogestão.
- e) Comunicação social e mídia, através do uso das variadas expressões comunicacionais, formais e populares, que possibilitem a escuta e a vocalização dos diferentes grupos.

13) A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Considerando o conceito da RAS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- b) Os domicílios não podem ser considerados pontos de atenção à saúde, uma vez que não comportam profissionais de saúde e nem equipamentos, assim como não há formas de implementação de um modelo de atenção e cuidado, com responsabilidades assumidas e metas pactuadas.
- c) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, onde todos são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- d) Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.

e) Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

14) De acordo com o anexo II da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que institui a Rede Cegonha (Origem: PRT MS/GM 1459/2011), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O enfoque de gênero é um dos princípios da Rede Cegonha.
- b) A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases.
- c) A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro componentes.
- d) O desenho regional é a fase 01 da operacionalização da Rede Cegonha.
- e) O Transporte Sanitário e Regulação são componentes da Rede Cegonha.

15) A reordenação da formação, tanto na graduação como na pós-graduação, tem mobilizado reflexões sobre a necessidade do trabalho em equipe, de práticas colaborativas e da educação interprofissional. É neste contexto que se insere o desenvolvimento das Residências em Saúde, consideradas alternativas importantes no cenário da formação e para o Sistema Único de Saúde. Deve-se ter, na perspectiva da formação em saúde, uma dimensão profissional e técnica, de modo que esta formação se realize indissociada às dimensões cidadã, política e pessoal. Entende-se que estas dimensões são fundamentais para uma formação multiprofissional e interdisciplinar, com efetiva integração dos discentes de diferentes áreas da saúde com a sociedade (ARAÚJO, et.al., 2017; ALVARENGA; MEIRA; FONTES, 2013).

Leia as assertivas abaixo:

I - A interdisciplinaridade retrata uma justaposição de diversas disciplinas e cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado.

II - A fragmentação do cuidado é comum na multiprofissionalidade.

III - A interdisciplinaridade implica na interação entre duas ou mais disciplinas, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais.

IV - A multiprofissionalidade vincula-se à noção do trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) I, II e III estão corretas.
- b) I e III estão corretas.
- c) II e III estão corretas.
- d) II, III e IV estão corretas.
- e) II e IV estão corretas.

16) Com a pandemia do COVID-19 evidencia-se diversos fatores que mostram as interfaces entre saúde global, desigualdade social e conseqüentemente desproteção entre as pessoas, ressaltando a disparidade existente entre diversos temas e indivíduos nesse período. Com base no enunciado, selecione a afirmativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito universal e dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal (CF) de 1988.
- b) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- c) A lei nº 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- d) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- e) Os maiores Centros de Saúde existentes no Brasil ficam localizados na periferia, a fim de garantir um maior acesso a essa população.

17) A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação, tendo como característica principal ser realizada por meio do trabalho em saúde. Existe a Residência Médica e a Residência Profissional, porém nem sempre foi assim, isso mudou com a promulgação de qual Lei?

- a) Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.
- b) Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.
- c) Lei nº 12.250, de 9 de fevereiro de 2006.
- d) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- e) Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004.

18) Sobre a Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde, preencha as lacunas com a sequência correta de palavras:

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: _____ de produção de saúde, _____ e _____. Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas as instâncias _____. Para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde _____ de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

A sequência **CORRETA** é:

- a) Universalidade / Integralidade / participação popular / regionais e municipais / se reconheçam como protagonistas e especialistas.
- b) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / estaduais e municipais / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.
- c) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / equidade e integralidade / participação popular dos sujeitos / estaduais e regionais / se reconheçam como sujeitos de autoridade.
- d) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e dependência mútua/ comunitarismo / estaduais e municipais / se reconheçam como profissionais responsáveis.
- e) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / nacional e estadual / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.

19) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi criada a partir da necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, a partir da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS (BRASIL, 2012).

São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, **EXCETO**:

- a) Respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência.
- b) Promoção da equidade, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular, centrado nas necessidades das pessoas.
- c) Promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos.
- d) Ênfase na centralização do cuidado em serviços de referência, com priorização de serviços especializados e a consequente qualificação do cuidado.
- e) Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

20) Sobre as disposições legais que protegem e garantem os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e suas intencionalidades, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas assertivas abaixo:

- () A Lei nº 10.216/2001 trata sobre a política desse setor e visa assegurar direitos e proteção, sem qualquer forma de discriminação por raça, cor, sexo, ou qualquer outra forma.
- () A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2011) assegura direitos ao acesso, ao tratamento adequado, humanizado e acolhedor, mas não se aplica à saúde mental pelas especificidades do setor.
- () A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) ao reconhecer que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos.
- () Lei nº 12.847/2013 que cria o Sistema nacional de Prevenção e Combate à Tortura que elabora relatórios periódicos de inspeção dos hospitais psiquiátricos e reconhece que as pessoas internadas também são consideradas pessoas privadas de liberdade.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, V, V, F.
- b) V, F, V, F.
- c) V, V, F, F.
- d) V, F, V, V.
- e) V, V, V, V.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► SERVIÇO SOCIAL ◄

21) Indique a alternativa que mais completa o pensamento de COUTO (1999), ao se referir a Formulação do Projeto Profissional quando é preciso reconhecer o real compromisso da profissão com o trabalho coletivo e com o atendimento às necessidades sociais. Ressaltando que toda e qualquer leitura da realidade que prescindir do reconhecimento de que o trabalho do assistente social se coloca na tensão direta entre trabalho e capital corre o risco de produzir:

- a) Improvisações, pois é imperioso planejar e desconstruir o conceito de trabalho, dar-lhe sentido teleológico.
- b) Um conhecimento pragmático, descritivo, desconectado da sociedade e com as condições para a culpabilização individual de sujeitos, famílias e grupos sobre as mazelas produzidas pela sociedade capitalista.
- c) Um conhecimento centrado no que a profissão tem a oferecer como subsídio para o atendimento das demandas que competem à instituição.
- d) A ideia que o projeto de trabalho é um mero instrumento e um manual a ser seguido.
- e) O pensamento de que não há espaço para a defesa do projeto profissional na esfera privada, onde o assistente social é requisitado a intervir.

22) O projeto de trabalho constitui um instrumento fundamental para a consolidação do projeto ético-político profissional. Ao desenhá-lo e publicizá-lo, o assistente social estabelece os parâmetros profissionais que demarcam o seu trabalho e o compromisso assumido com o projeto coletivamente construído pela profissão, ao longo das últimas décadas, em conjunto com as organizações da categoria (COUTO, 1999). A vinculação desse projeto com os ditames da profissão fez com que o estatuto profissional conquistasse relevância nos últimos anos. Sobre projeto profissional é possível afirmar:

- a) É preciso lembrar que o projeto ético-político profissional é materializado pela soma de todos os projetos de assistentes sociais na ocupação dos espaços sócio-ocupacionais, estes projetos desenhados ideologicamente pelos profissionais no seu exercício profissional devem dialogar diretamente com o PEPSS do contrário cairão nas sendas do neoconservadorismo utópico.
- b) Quanto mais qualidade ético-política esses projetos encerrarem, mais a profissão terá reconhecido seu estatuto na sociedade contemporânea.
- c) Os desafios colocados na sociedade capitalista de hoje exigem, cada vez mais, clareza, pois os desafios de trabalhar com necessidades sociais advindas da exploração do trabalho requerem um grande preparo teórico e técnico-operativo muitas vezes descolados do aspecto político.
- d) Os projetos de trabalho são desnecessários e essenciais, para não se sucumbir nas tramas do real e no pragmatismo individual que busca capturar o trato da questão social.
- e) Todos os assistentes sociais, quando da ocupação de um espaço profissional, estão desafiados a estabelecer projetos de trabalho que possam lhes assegurar o reconhecimento do valor social de seu trabalho e que servirão de instrumento potente na busca de afirmação do projeto ético político profissional.

23) Guerra (2018) no seu Livro “Instrumentalidade e Serviço Social” Indica que uma instrumentalidade, para ser rica, precisa encontrar condições objetivas para tal, dessa forma carece de um sujeito histórico preparado, atento, com sólida formação intelectual, claras convicções políticas, sem esquecer que a dimensão político-profissional se faz com certezas, com princípios claros e firmes [...]. Nessa reflexão a autora chama a atenção para vários aspectos da formação e organização política da categoria profissional, a esse respeito responda Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as assertivas abaixo depois indique a alternativa **CORRETA**:

- () As condições objetivas não se realizam sem a clara intervenção organizada dos sujeitos históricos, da ação coletiva, do que depende seu preparo teórico e político.
- () Uma instrumentalidade rica só pode ser orientada pela racionalidade critico-dialetica e pelos valores civilizatórios e sociocêntricos.
- () Nossa instrumentalidade deve, na maioria das vezes, atuar na resolução das demandas emergências, contexto onde o real se acontece, favorecendo a aliança com os usuários.
- () A instrumentalidade é rica quando negociamos com as instituições em prol dos interesses dos usuários, quando questionamos e buscamos superar ou ampliar os critérios de elegibilidade.
- () Quando lutamos a favor do aligeiramento da nossa formação graduação e pós –graduação estamos exercendo uma instrumentalidade rica, pois estamos potencializando a luta pelo acesso a massificado a educação.

- a) V,F,V,F,F.
b) V,V,V,V,V.
c) F,V,V, F, F.
d) V,V,F,V,F.
e) V,F,F,V,F.

24) Imantados pelo movimento histórico que determina as particularidades que a instituição Serviço Social vai adquirindo nesse processo, _____, o projeto profissional, as metodologias, instrumentos e técnicas de intervenção _____. Antes, são determinações sócio históricas externas à sua constituição, engendradas pela dinâmica do processo histórico que, em última instância, independente da opção teórico-ideológico do assistente social, mas somente em última instancia, já que as _____, enquanto elementos fundamentalmente necessários à objetificação das ações profissionais, compõem o projeto profissional (GUERRA, 2017, p.229). Assinale a alternativa que corresponde às lacunas do texto.

- a) A importância sócio histórica da profissão / são instrumentos que coadunam com a prática profissional / teorias e as ações sociais.
- b) O significado sócio político / são instrumentos que coadunam com a prática profissional / metodologias e o instrumento técnico-político.
- c) O significado sociopolítico, a direção social da intervenção / não são elementos imanentes ao modo de ser e de se constituir do Serviço Social / metodologias e o instrumental técnico-político.
- d) A importância e o direcionamento profissional / são elementos constitutivos da profissão / técnicas e metodologias ativas.
- e) A importância e o direcionamento profissional / a direção social da intervenção / teorias e as ações sociais.

25) Historicamente, desde a sua origem, o Serviço Social se configura como uma profissão fortemente influenciada pelo conservadorismo moral e político. No Brasil, os Códigos de Ética profissionais bem exemplificam este dado: entre 1947 (data do primeiro Código) e 1986 (quando é rompida a concepção tradicional), passaram-se trinta e oito anos de vigência de Códigos pautados na perspectiva ética tradicional conservadora.

Sobre os projetos éticos profissionais e seu rompimento com o conservadorismo é possível afirmar:

a) O projeto de “intenção de ruptura”, hoje denominado projeto ético político. Sua construção é um processo inscrito no conjunto de determinações sócio históricas que – propiciando a renovação do Serviço Social brasileiro, nos marcos da autocracia burguesa – viabiliza os suportes históricos para a erosão do Serviço Social tradicional, tornando possível a existência de um pluralismo profissional, entre outros aspectos.

b) Na década de oitenta, a construção do projeto profissional foi fortalecida pelas lutas democráticas e pela reorganização política dos trabalhadores e dos movimentos sociais organizados. Favorecendo a participação cívica e política dos profissionais, fragilizando sua consciência, esse contexto também propicia o confronto teórico e ideológico entre tendências e a luta pela hegemonia entre diferentes projetos societários e profissionais.

c) Os anos oitenta, sinalizam a imaturidade teórica e política do projeto profissional evidenciada na organização político-sindical da categoria, na produção teórica, em sua capacidade crítica de interlocução com outras áreas do conhecimento, em seu desenvolvimento na área da pesquisa, em sua incorporação “de vertentes críticas com destaque para as inspiradas na tradição pseudomarxista”.

d) Na profissão se construiu um novo ethos, marcado pelo posicionamento de negação do conservadorismo atrelado a igreja e de afirmação da liberdade. Valores e princípios foram se reafirmando na vida cotidiana através da participação cívica e política, do trabalho, da vivência e enfrentamento de novas necessidades, escolhas e posicionamentos de valor, da recusa de papéis tradicionais, da incorporação de novos referenciais éticos-morais, entre outros aspectos.

e) O Código de 1986 não foi suficientemente desenvolvido em sua parte operacional e em seus pressupostos teóricos, orientados pelo funcionalismo. Com o objetivo de ampliá-los, foi feita a reformulação de 1993, em um contexto muito diverso daquele que em 1980 favoreceu a construção do projeto de ruptura profissional.

26) Segundo Martinelli (2007) “a prática do Assistente Social no plantão tem inúmeros limites e obstáculos para um agir comprometido com os princípios e diretrizes do Código de Ética Profissional. No entanto também traz possibilidades para uma prática inovadora e diferenciada daquela tradicionalmente instituída no âmbito institucional”. De acordo com o código de Ética do Serviço Social, com a lei que regulamenta a profissão e com os Parâmetros para atuação do assistente social na saúde (CFESS, 2010), qual das alternativa abaixo **NÃO** corresponde às atividades de um assistente social no plantão:

a) A perspectiva de ação em plantões tem enquanto objetivo, a busca pela efetivação dos direitos sociais dos usuários na saúde pública, visando a ampliação dos canais de participação no âmbito institucional.

b) A quantidade dos atendimentos realizados no âmbito do plantão não possibilita um atendimento de qualidade junto aos usuários pelos Assistentes Sociais; pois com a grande rotatividade dos usuários no plantão, o trabalho reflexivo de cunho coletivo acaba sendo priorizado pelos profissionais em detrimento aos atendimentos emergenciais.

c) O plantão é considerado um espaço para atendimentos emergenciais das demandas no âmbito institucional. Tal fato vai de encontro ao que preconiza o Código de Ética do Assistente Social em seu 10º princípio: “Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual na perspectiva da competência profissional”.

d) É de fundamental importância ao profissional do Serviço Social ter clareza dos seus direitos e deveres preconizados no Código de Ética Profissional. No entanto, só a clareza não basta para a conquista de condições dignas de trabalho. Como ressalta o Código em seu art. 7º no que tange a relação com as instituições empregadoras: “Constituem direitos do Assistente Social: a) dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional”.

e) Na busca de garantir uma prática diferenciada, cabe ao profissional desenvolver no seu exercício profissional cotidiano, a prática da pesquisa junto à população usuária, para melhor conhecer o perfil dos usuários do plantão bem como melhor conhecer a realidade onde atuam; objetivando identificar os limites e possíveis alternativas ao Serviço Social nos espaços sócio-ocupacionais.

27) Sobre a importância da pesquisa como qualificadora do exercício profissional Martinelli (2011) ressalta que “se queremos qualificar a intervenção, temos de fortalecer a produção teórica do conhecimento em Serviço Social, pela mediação da pesquisa, condição indispensável para subsidiar a construção de saberes comprometidos com a qualidade do exercício profissional”. Deixa patente a autora que a intervenção qualificada apenas é possível pela qualificação do conhecimento e sendo assim exige do profissional, **EXCETO:**

- a) Trabalhar a partir de um distanciamento crítico com os sujeitos.
- b) Ter sempre no horizonte o valor social do conhecimento produzido, seu retorno ao campo da intervenção e aos sujeitos que dele partilham.
- c) Intercambiar experiências, dialogar pela via interdisciplinar, para ser criativo na construção do conhecimento.
- d) Ancorar esse modo de produzir conhecimento nas próprias vivências, na experiência social cotidiana, dando-lhe visibilidade e transformando o “conhecimento silencioso” em “conhecimento partilhado”.
- e) Construir o conhecimento a partir do lugar da experiência.

28) Segundo Matos (2012) o profissional de Serviço Social no âmbito da saúde precisa fortalecer sua ação articulado e embasado na legislação pertinente às políticas e direitos sociais, aos movimentos sociais bem como aos princípios que norteiam a reforma sanitária. Nessa perspectiva, pensar hoje uma atuação competente da profissão na área da saúde requer essas posições, **EXCETO:**

- a) Estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS.
- b) Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição.
- c) De forma crítica e criativa não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelo governo que descaracterizam a proposta original do SUS.
- d) Tentar construir e/ ou efetivar, conjuntamente com outros profissionais, espaços nas unidades de saúde que garantam a participação popular nas decisões a serem tomadas pelos gestores e conselheiros de saúde. Bem como levantar discussões e defesa da participação crítica também dos funcionários nesses espaços.
- e) Estar sempre disposto a procurar reciclagem, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.

29) Sobre a Lei 13.509/2017, que dispõe sobre entrega voluntária, destituição do poder familiar, acolhimento, apadrinhamento, guarda e adoção de crianças e adolescentes, alterando a lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Esta lei estabelece em seu art. 19 - Busque a criança e o adolescente em programa de acolhimento institucional ou familiar poderão participar de programa de apadrinhamento. Dos parágrafos abaixo, **EXCETO** um não condiz com a lei, indique:

a) § 1º O apadrinhamento consiste em estabelecer e proporcionar à criança e ao adolescente vínculos externos à instituição para fins de convivência familiar e comunitária e colaboração com o seu desenvolvimento nos aspectos social, moral, físico, cognitivo, educacional e financeiro.

b) § 3º Pessoas jurídicas podem apadrinhar crianças ou adolescentes a fim de colaborar para o seu desenvolvimento.

c) § 4º O perfil da criança ou do adolescente a ser apadrinhado será definido no âmbito de cada programa de apadrinhamento, com prioridade para crianças ou adolescentes de etnia negra ou parda e que foram reinseridos em família ou colocação em família adotiva.

d) § 5º Os programas ou serviços de apadrinhamento apoiados pela Justiça da Infância e da Juventude poderão ser executados por órgãos públicos ou por organizações da sociedade civil.

e) § 6º Se ocorrer violação das regras de apadrinhamento, os responsáveis pelo programa e pelos serviços de acolhimento deverão imediatamente notificar a autoridade judiciária competente".

30) Sobre o Projeto Ético Político do Serviço Social - PEPSS assinale para Verdadeiro (V) ou para Falso (F) para as assertivas abaixo:

() A dimensão política do projeto é claramente enunciada: ele se posiciona a favor da equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais.

() A ampliação e a consolidação da cidadania são explicitamente postas como garantia dos direitos civis, políticos e sociais das classes trabalhadoras. O projeto se declara radicalmente democrático – considerada a democratização como socialização da participação política e socialização da riqueza socialmente produzida.

() O projeto implica o compromisso com a competência, que só pode ter como base o aperfeiçoamento intelectual do assistente social. Daí a ênfase numa formação acadêmica qualificada, fundada em concepções teórico metodológicas críticas e sólidas, capazes de viabilizar uma análise concreta da realidade social – formação que deve abrir a via à preocupação com a (auto)formação permanente e estimular uma constante preocupação investigativa.

() O projeto prioriza uma nova relação com os usuários dos serviços oferecidos pelos assistentes sociais: é seu componente elementar o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, aí incluída a publicidade dos recursos institucionais, instrumento indispensável para a sua democratização e universalização e, sobretudo, para restringir decisões institucionais à participação dos usuários.

() O projeto assinala claramente que o desempenho ético-político dos assistentes sociais só se potencializará se o corpo profissional articular-se com os segmentos de outras categorias profissionais que compartilham de propostas distintas e, notadamente, com os movimentos que se dispõem com a luta geral dos trabalhadores.

- a) V, V, V, F, F.
- b) V, F, F, V, V.
- c) F, F, V, V, V.
- d) V, V, F, V, F.
- e) F, V, F, F, F.

31) Observe as lacunas do texto abaixo e indique a alternativa **CORRETA**:

O Serviço Social brasileiro contemporâneo apresenta uma feição acadêmico profissional e social renovada, voltada à defesa do trabalho e dos trabalhadores, do amplo acesso à terra para _____, ao compromisso com a afirmação da democracia, da liberdade, da igualdade e da justiça social no terreno da história. Nessa direção social, a luta pela afirmação dos direitos de cidadania, que reconheça as _____, é hoje fundamental como parte do processo de acumulação de forças em direção a uma forma de desenvolvimento social inclusiva para todos os _____ (IAMAMOTO, 2000, p4).

- a) Distribuição social / condições frágeis e subalternas dos sujeitos / excluídos sociais.
- b) A produção de meios de vida / efetivas necessidades e interesses dos sujeitos sociais / indivíduos sociais.
- c) Distribuição social / efetivas necessidades e interesses dos sujeitos sociais / excluídos sociais.
- d) Reprodução da vida / as particularidades dos sujeitos vulneráveis / despossuídos materiais.
- e) A produção de meios de vida / as particularidades dos sujeitos vulneráveis / excluídos sociais.

32) O ECA com 32 anos de vigência, continua sendo alvo constante de duros ataques vindos dos que ainda não entenderam que o legislador viu nele oportunidade única de criação de um conjunto de regras de proteção capaz de colocar nossa infância e juventude a salvo de toda e qualquer forma de negligência, violência e exploração ou, o que é pior, por parte daqueles desprovidos de sensibilidade que insistem em não enxergar que os jovens não têm assegurados os direitos básicos da pessoa humana, levando-os a viverem à margem de quaisquer benefícios sociais, realidade tantas vezes denunciada no País. Indique a alternativa que **NÃO** se relaciona com o texto exposto:

- a) O estatuto “superou o binômio compaixão-repressão, passando a considerar a criança e o adolescente como sujeitos de direitos exigíveis contemplados na lei”.
- b) Em que pesem todos esses avanços legislativos, recentemente pesquisas indicaram o Brasil como um dos três países com maior índice de violência contra seus jovens, conquistando o nada honroso posto de vice-campeão mundial de mortes por causas externas de pessoas entre 15 e 24 anos de idade.
- c) Mesmo elevados à condição de cidadãos, historicamente, relega-se a segundo plano os mais elementares direitos sociais da população infanto-juvenil, ainda que a Constituição Federal considere o seu atendimento como de absoluta irrelevância.
- d) Destinação privilegiada de recursos públicos para as áreas relacionadas à proteção da infância e juventude, prevista no estatuto como forma de diminuir o quadro de exclusão e miséria, é apenas uma ficção e não se conta sequer com o mínimo necessário para atender às necessidades do País, com honrosas exceções. Sinal claro do pouco que se investe na área e dos inúmeros erros cometidos na defesa desses direitos. Milhares sofrem maus-tratos, negligência, são abusados sexualmente ou mortos.

e) Tornou-se imperativa, a ação integrada dos atores envolvidos na prevenção e no atendimento às vítimas (conselho tutelar, profissionais da educação e da saúde, Ministério Público, Poder Judiciário, etc.), com a formação de uma rede de proteção da população infanto-juvenil, definindo-se obrigações e responsabilidades de cada um dos envolvidos.

33) Indique o que diz a legislação especial, Lei 8.069/90 sobre a simples suspeita de maus-tratos contra menores de 18 anos, a partir das alternativas abaixo:

a) A simples suspeita de maus-tratos contra menor de 18 anos, e não mais a caracterização do crime propriamente dito, obriga o responsável pelo atendimento a dar ciência do ocorrido à autoridade competente que, em tais casos, é o Conselho Tutelar existente no município e, somente na sua falta, ao juiz da infância e juventude.

b) Como não há a necessidade de imputar a autoria da conduta delituosa a ninguém, uma vez que se exige apenas e tão-somente a comunicação de suspeitas ou confirmações de maus-tratos à criança e ao adolescente, vencidos estão os receios de exploração do caso pela imprensa, de reação violenta por parte dos eventuais responsáveis pelas agressões ou mesmo de proposição de ações criminais por crimes contra a honra (calúnia e injúria), bem como cívicas, de indenização por danos morais, contra o autor da notícia, corriqueiramente presentes nesses momentos.

c) A confirmação do crime de maus-tratos é de difícil diagnóstico e exige exames complementares. Dessa forma, diante das evidências de sua ocorrência, sejam elas representadas por agressão física, emocional, pelo abuso sexual ou mesmo por intoxicação proposital, o profissional de saúde não está autorizado, e não está obrigado a comunicar sua suspeita ao Conselho Tutelar, órgão esse encarregado do atendimento de crianças e adolescentes que tenham quaisquer de seus direitos ameaçados ou violados.

d) Dentre as atribuições do conselho tutelar, merece destaque o fato de ter o artigo 98 da Lei n.º 8.069/90 elencado três situações de ameaça ou violação dos direitos capazes de colocar a criança e o adolescente como sujeitos aptos a receber uma das medidas de proteção previstas no artigo 101, isolada ou cumulativamente, que vão desde o encaminhamento aos pais ou responsável até a colocação em família substituta.

e) Os estabelecimentos de saúde são obrigados, por lei, a dar condições e garantias para as crianças e suas famílias vítimas de violência.

34) As principais causas de morte de crianças e adolescentes brasileiros de 5 a 19 anos de idade são os acidentes e violência, chamados na Classificação Internacional das Doenças (CID-10), causas externas. Nas principais cidades do País, de cada dez crianças ou adolescentes que morrem, cerca de sete perdem a vida por alguma causa violenta ou por acidente. Entre crianças brasileiras com menos de 1 ano, a violência fatal não apresenta grandes diferenciações por sexo, embora morram mais meninas que meninos nesse período de vida. Sobre esse aspecto indique a principal expressão da questão social que responde essa assertiva:

a) Refletem as diferenças culturais na formação dos meninos e das meninas, desde muito cedo, e evidenciam um dos lados mais cruéis do machismo que, evidentemente, se reproduz com a participação dos adultos homens e mulheres.

b) Os meninos não só se envolvem mais com eventos violentos, enquanto agressores, mas também estão mais expostos a serem vítimas deles. Da mesma forma, deve ser enfatizada como socioculturalmente determinada a mortalidade da grande maioria das vítimas.

c) Seu perfil é formado pelas seguintes características: pouca escolaridade, morar na periferia dos grandes centros urbanos, ser pobre, ser negro ou descendente desta etnia. Esse perfil que fica evidente nos estudos sobre o tema demonstra que, embora afete e vitimize todas as camadas da população brasileira, a violência não é democraticamente distribuída. Incide muito mais intensamente nas camadas economicamente pobres da sociedade.

d) Crianças de adolescentes de famílias desestruturadas cuja degradação os torna presas fáceis para o crime.

e) A condição de pobreza implica diretamente na vulnerabilidade das famílias e conseqüentemente expõe crianças e adolescentes a situações de grave ameaça à vida e à integridade física.

35) Sanchez e Minayo (2006) em seus estudos sobre Violência Infanto Juvenil e os impactos sobre a vida e a saúde das crianças e dos adolescentes, faz breves definições sobre o conteúdo de cada tipo de violência. Identifique dentre as alternativas abaixo, qual conceito se refere a Violência Estrutural?

a) Ocorre quando os adultos sistematicamente depreciam as crianças, bloqueiam seus esforços de auto-estima e as ameaçam de abandono e crueldade. Essa forma de relacionamento, também difícil de ser quantificada, provoca grandes prejuízos à formação da identidade e da subjetividade, gerando pessoas medrosas ou agressivas e que, dificilmente, aportarão à sociedade todo o potencial que poderiam desenvolver. Essa forma de abuso passa pela forma cultural com que pais e adultos concebem as crianças e os adolescentes, considerando-os sua posse exclusiva e acreditando que humilhá-los é a melhor forma de educar.

b) É aquela que incide sobre a condição de vida das crianças e adolescentes, a partir de decisões histórico-econômicas e sociais, tornando vulneráveis suas condições de crescimento e desenvolvimento. Por ter um caráter de perenidade e se apresentar sem a intervenção imediata dos indivíduos, essa forma de violência aparece naturalizada, como se não houvesse nela a intervenção dos que detêm o poder e a riqueza.

c) Geralmente, a violência é uma forma de comunicação e de relação interpessoal. Quando numa casa se observam maus-tratos e abusos contra algum de seus moradores, é quase certo que todos acabam sofrendo agressões, embora com diferenciações hierárquicas. As crianças são as maiores vítimas, pois a raiva, os ressentimentos, as impaciências e as emoções negativas dos indivíduos as atingem como se elas fossem uma válvula de escape.

d) Representam omissão em relação à proteção integral. Expressam-se na falta de provimento de alimentos, roupas, cuidados escolares e médicos e de outros que são necessários ao desenvolvimento e crescimento infantil e juvenil. Em pesquisa específica, deslandes (1994) encontrou um percentual de 23,4% desse tipo de agravo registrado num serviço voltado para prevenir violências, costuma se apresentar em situações limítrofes entre pobreza e maus-tratos.

e) São produtoras de violência física, emocional e de negligência, o que acontece por múltiplas razões: forma burocrática de organização e de atendimento cujo caráter é impessoal e despersonalizante, criando impossibilidade de vínculos e laços significativos; fechamento para o mundo exterior e monotonia do cotidiano baseado na disciplina e não nas formas de desenvolvimento dos sujeitos, gerando pobreza das relações pessoais.

36) Assis e Deslandes (2006) apresentam que historicamente o uso da força física contra crianças e adolescentes, foi empregada como forma de ensinar algum comportamento, como meio de resolução de conflitos e como mecanismo de estabelecimento de relações de subordinação, a partir dessa orientação indique dentre as alternativas abaixo qual se refere conceitualmente ao Abuso Físico segundo *A Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências – PNRMAV*:

a) O uso da força física capaz de produzir uma injúria, ferida, dor ou incapacidade. Explicita a necessidade da força capaz de infligir dano, evidencia que esse dano é perpetrado por diferentes agentes, em diversos contextos e espaços sociais.

b) Tem sido comumente descrito no âmbito da violência familiar ou em outros ambientes comunitários e sociais. O conceito traz embutida a noção de poder e controle judicial onde também uma pessoa mais velha, mais forte ou mais influente tenta obter o que deseja, impingindo tortura, terror e dor.

c) É usado para descrever atos que produzem dores e danos ao corpo por pais, educadores, policiais, desafetos e também por delinquentes. Esse termo impessoal se vincula ao conceito de agressividade, noção que tem origem no enfoque biológico e comportamental dos seres humanos e animais. A aparente neutralidade da palavra obscurece o fato de que, em seres humanos, mesmo o componente biológico é potencialmente transformado pelas relações sociais.

d) É um termo de mais elevado nível de abstração: traz implícito nele a idéia de poder, de força, de relações culturalmente construídas. Ela situa os autores num grau de subjetividade e as vítimas no contexto histórico e cultural.

e) Esteve sempre presente na história humana ocidental, indicando sua importância como mecanismo de comunicação. A pedagogia da agressão física historicamente era largamente utilizada em outras instituições sociais, tais como na família, na escola e nas primeiras manufaturas.

37) Sobre o sistema de garantia de direitos é possível afirmar:

a) Garantia de direitos, no âmbito de nossa sociedade, é de responsabilidade de diferentes instituições que atuam de acordo com suas competências: as instituições legislativas nos diferentes níveis governamentais, as instituições ligadas ao sistema de justiça — a promotoria, o Judiciário, a defensoria pública, o conselho tutelar — aquelas responsáveis pelas políticas e pelo conjunto de serviços e programas de atendimento direto (organizações governamentais e não governamentais) nas áreas de educação, saúde, trabalho, esportes, lazer, cultura, assistência social.

b) Um princípio norteador da construção de um sistema de garantia de direitos é a sua transversalidade. Seus diferentes aspectos são mutuamente relacionados, e as reflexões, os debates e as propostas de ações no sentido de garanti-los apenas alcançarão a eficácia pretendida se forem abordados integradamente de forma a mitigar as iniciativas das suas diferentes dimensões.

c) Na operação em rede, o que define a qualidade das relações vai além da organização e do intercâmbio de serviços: tem que contar com a disposição dos participantes de atuarem integradamente tendo em vista o objetivo comum.

d) É importante assinalar que, sendo o sistema um constructo de natureza institucional com estrutura e processos formalizados, no nível das relações necessárias para a integração das ações diretas, existe a necessidade da tecitura de uma rede relacional intencionalmente articulada e verticalizada entre os sujeitos que operam as ações nas diferentes instâncias e instituições desse sistema.

e) Existem modalidades diversas de rede. Temos a rede construída para integração de serviços de diferentes instituições objetivando a realização de atendimentos de situações específicas, as redes familiares e as redes de vizinhança que, na maioria das vezes, responsabilizam-se por cuidados e dão suporte aos sujeitos para o enfrentamento das vicissitudes cotidianas.

38) Mangini e Miotto (2019) Revelam nos seu estudos alguns dos aspectos da interdisciplinaridade na realidade hodierna, no que diz respeito a membros da sociedade acadêmica, qual seja a necessidade de reorientar os estudos sem perda de tempo; a possibilidade de criação de novas carreiras; e a necessidade de melhor adaptação ao emprego. Após esses apontamentos indique das alternativas abaixo qual **NÃO** se refere a um aspecto da interdisciplinaridade:

a) Conseguir uma melhor formação geral, centrada na individualidade permitindo que estudantes “aprendam a aprender” e se posicionem diante da sociedade e do mundo, compreendendo e criticando um arsenal de informações.

b) Atingir uma formação profissional qualificada, por permitir o aporte de muitas disciplinas fundamentais, considerando as possibilidades futuras de mudança de profissão, em função da mobilidade de emprego e necessidade de polivalência.

c) Incentivar a formação e o progresso de pesquisadores e de pesquisas por proporcionar diálogo e interação entre disciplinas.

d) Possibilitar alternativa de formação permanente, capaz de superar a dicotomia ensino/pesquisa.

e) Conhecer, através de diferentes abordagens, as múltiplas e variadas expressões do mundo e modificá-lo.

39) A Secretaria Especial dos Direitos Humanos e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente — Conanda, em deliberação conjunta, assinaram, em abril de 2006, a Resolução de n. 113, que dispõe sobre parâmetros para a institucionalização e o fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Para efetivar sua competência, o sistema assumiria por tarefa enfrentar os níveis de desigualdades e iniquidades, que se manifestam nas discriminações, explorações e violências, baseadas em razões de classe social, gênero, raça/etnia, orientação sexual, deficiência e localidade geográfica que dificultam significativamente a realização plena dos direitos humanos. Estas teriam por mecanismos estratégicos, **EXCETO**:

a) Judiciais e extrajudiciais de exigibilidade de direitos.

b) Financiamento público de atividades de órgãos públicos e entidades sociais de atendimento de direitos.

c) Formação de operadores do sistema.

d) Gerenciamento de dados e informações.

e) Monitoramento e avaliação das ações de instituições privadas de garantia de direitos.

40) Assinale a alternativa que corresponde as lacunas em branco do texto de Ramos e Santos (2016, p.211) que expõe o legado e os desafios contemporâneos do Serviço Social:

Os (as) assistentes sociais assim como toda a classe trabalhadora, vivenciam as _____ nos seus espaços profissionais e nas demais dimensões da vida social, destacando-se a participação política e a vida pessoal. As implicações de o modo do capital assegurar sua dominância econômica, política e cultural, _____. Este é um legado importante do processo de renovação profissional, que permitiu _____ e suas profundas conexões com a vida dos indivíduos, superando, desse modo, o entendimento a-histórico da sociedade, das profissões e das condições de vida e de trabalho dos (as) assistentes sociais e demais expressões das classes trabalhadoras, com ênfase nos sujeitos usuários.

- a) Relações de exploração do trabalho / super dimensionam as expressões da questão social / identificar as relações entre capital/trabalho.
- b) Determinações da lógica destrutiva do capital / super dimensionam as expressões da questão social / verificar a luta de classes.
- c) Estratégia de sobrevivência / ressoa na realidade concreta / verificar a luta de classes.
- d) Relações de exploração do trabalho / super dimensionam as expressões da questão social / empreender as determinações societárias.
- e) Determinações da lógica destrutiva do capital / repercutem, de forma concreta, na vida cotidiana / empreender as determinações societárias.

41) Julgue os itens a seguir, com base no Código de Ética do Assistente Social e da Lei nº 8.662/93, que regulamenta a profissão:

I - É competência exclusiva do Assistente social encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população.

II - Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais, são atribuições privativas do assistente social.

III - É direito do Assistente Social 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.

IV - Constitui direito do Assistente Social, integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do/a profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional, como em relação às decisões quanto às políticas institucionais.

V - Planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social é competência do Assistente Social.

- a) Somente o item I está correto.
- b) Somente o item II está correto.
- c) Somente IV está correto.
- d) Somente os itens IV e V estão corretos.
- e) Somente II e IV estão corretos.

42) Renata, Assistente Social, trabalha em uma Unidade Mista de Saúde. Nesta instituição, ela trabalha em intervenções interdisciplinares com profissionais da área de enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia, atuando como coordenadora do núcleo de educação permanente, além de ser supervisora do estágio em serviço social. A partir dessa situação hipotética, julgue os itens seguintes conforme a Lei nº 8.662/93 e Código de Ética Profissional do Assistente Social:

() Renata ausentando-se do cargo de coordenadora do Núcleo de Educação Permanente e de supervisora do estágio em serviço social, o administrador da unidade mista poderá substituí-la temporariamente independente de sua formação.

() Renata nessa instituição, no exercício de sua profissão tem competência de selecionar, supervisionar e avaliar estagiários de serviço social.

() De acordo com o Código de Ética do Assistente Social, o fato de existir o núcleo de educação permanente em serviço social, contempla as disposições do referido código, à proporção que garante o aprimoramento contínuo dos profissionais de serviço social dessa instituição.

() Renata tem o dever de incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar.

() Renata poderá publicar na condição de autora artigos científicos, elaborados sob sua orientação, por estagiários da referida instituição.

a) F, F, V, V, V.

b) F, F, V, V, F.

c) V, F, V, F, V.

d) F, F, F, V, V.

e) V, V, V, F, F.

43) Uma menina de 12 anos incompletos, é admitida no hospital de pediatria, com queixa de dor abdominal na região pélvica, com suspeita de abuso sexual. Após acolhimento e atendimento pela equipe, foi constatado que a mesma estava grávida, deixando sua mãe perplexa e desesperada, diante da situação e do risco de vida da filha.

A partir do caso hipotético, considerando o ECA Estatuto da Criança e adolescente, o aparato legal, Lei nº 12.015/2009, Lei nº 13718/2018, Portaria nº GM/MS/2005 e Portaria nº 2.282/2020, que dispõe sobre os direitos da criança e adolescente, sobre o procedimento de justificativa de interrupção da gravidez, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Indique as assertivas **CORRETAS**:

I - A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Com base, no exposto, a criança tem direito a interrupção da gravidez, se comprovado o delito de Estupro de Vulnerável.

II - É obrigatória a notificação à autoridade policial pelo médico, demais profissionais de saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde que acolheram a paciente dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro.

III - O Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei compõe-se de três fases que deverão ser registradas no formato de termos, arquivados anexos ao prontuário médico, garantida a confidencialidade desses termos.

IV - Segundo a Portaria nº 2.282/20, em seu art. 5º, caput, quando a gestante for incapaz, a interrupção gravídica, estará condicionada a autorização do responsável legal, contendo advertência expressa, sobre a previsão dos crimes de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e de aborto (art. 124 do Código Penal), caso não tenha sido vítima do crime de estupro.

a) Apenas as assertivas I, II e IV são verdadeiras.

b) Apenas I e III são verdadeiras.

c) Todas as assertivas são verdadeiras.

d) Apenas III e IV são verdadeiras.

e) Todas as assertivas são falsas.

44) A adolescente, A, de apenas, quinze anos de idade, grávida, no atendimento de acompanhamento social, manifestou o desejo de conceder seu filho (a), para adoção, após o nascimento. Por conseguinte, em momento posterior ao parto, ela reafirma tal desejo. Diante da demanda, a intervenção do assistente social deverá ser:

- a) Realizar denúncia ao Ministério Público.
- b) Realizar o encaminhamento à Justiça da Infância e da Juventude.
- c) Solicitar anuência expressa e escrita dos responsáveis legais.
- d) Encaminhar ao Conselho Tutelar responsável.
- e) Informar que não há permissão para o cumprimento de tal ato.

45) Em consonância, com o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/90, é **INCORRETO** afirmar:

a) Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua.

b) Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano.

c) Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezesseis anos.

d) Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

e) Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário.

46) João, de apenas dez anos de idade, estava em instituição de acolhimento, foi atendido em Unidade de Pronto de Atendimento (UPA), com sintomas de pneumonia. A senhora, Josefina, funcionária, sensibilizada com a situação da criança, deseja acompanhar o seu desenvolvimento, auxiliando-o nos estudos e com sua sociabilização, junto a sua família, levando-a para sua residência, nos períodos de férias escolares e feriados. Com base, no Estatuto da Criança e do Adolescente, como a senhora, Josefina, deverá obter, dentro dos parâmetros legais, a convivência temporária de João:

- a) Acolhimento familiar.
- b) Tutela.
- c) Guarda compartilhada.
- d) Guarda provisória.
- e) Apadrinhamento.

47) Em conformidade com a Lei nº 8.662/92, e a Resolução do CFESS nº 934/2020, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A certidão disciplinar ou ética é o documento mediante do qual o Conselho Regional ou Federal de Serviço Social atesta a situação disciplinar e/ou ético profissional, estando ou não processo em andamento.
- b) Caracteriza quebra de sigilo o fornecimento de certidão de objeto e fase em que se encontra a denúncia, o processo disciplinar e/ou ético ou o recurso, quando solicitada pelo/a próprio/a denunciado/a ou por autoridade policial ou judicial, assinalando-se o caráter sigiloso do documento.
- c) Constará na Certidão Disciplinar ou Ética, exclusivamente, a informação sobre a inscrição e o número respectivo do/a assistente social, bem como a situação disciplinar e/ou ética.
- d) A certidão poderá ser solicitada perante os CRESS ou CFESSf, pelo/a denunciado/a ou procurador constituído, dependendo do local onde for requisitada, sendo que as mesmas terão o mesmo teor, a ser unificado pelo CFESS.
- e) A certidão deverá ser fornecida ao interessado/a (denunciado/a) ou procurador/a pelo CRESS ou CFESS, conforme o caso, no prazo de 7 (sete) dias corridos, da data do protocolo do pedido.

48) O art. 18-B, do Estatuto da Criança e do Adolescente, dispõe que os pais, representantes legais, agentes públicos executores de medidas socioeducativas, integrantes de família ampliada ou qualquer pessoa encarregada de realizar os cuidado de crianças e adolescentes, devendo tratá-los, educá-los ou protegê-los, que utilizarem de meios de castigo físico, tratamento cruel ou degradante, como modo de correção, educação, disciplina, ou qualquer outro pretexto, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, estarão sujeitas a medidas, que serão aplicadas de acordo com a gravidade do caso. Isto posto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- I - Encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico.
II - Obrigação de encaminhar a criança a tratamento especializado.
III - Advertência.
IV - Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família.
V - Encaminhamento a cursos ou programas de orientação.

- a) Apenas I e II estão corretas.
b) Apenas III, IV e V estão corretas.
c) Todas estão corretas.
d) I e II, estão incorretas.
e) Todas estão incorretas.

49) A Lei nº 8.742/93, também denominada de Lei Orgânica da Assistência Social, trata sobre a organização da Assistência Social, definições, objetivos, princípios e diretrizes. Desse modo, com assento no art. 5º, caput, da retromencionada legislação, que dispõe sobre as diretrizes organizacionais da assistência social, assinale a alternativa em que estão expressas essas diretrizes.

- I - Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade.
II - Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.
III - Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas.

IV - Primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

V - Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais.

- a) Todas estão corretas.
- b) Apenas II e III estão corretas.
- c) Apenas II está correta.
- d) Todas estão incorretas.
- e) Apenas IV está correta.

50) Em concordância com os parâmetros de atuação dos assistentes sociais na política de saúde. As principais ações a serem desenvolvidas pelo assistente social são, **EXCETO**:

- a) Democratizar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária.
- b) Enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual ou grupal.
- c) Fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
- d) Realizar atendimento a família ou responsáveis comunicando assim o óbito do paciente e esclarecer a respeito dos benefícios e direitos referentes à situação, bem como, articulação da rede de serviço sobre sepultamento gratuito, traslado, e outros direitos.
- e) Formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto às informações sociais dos usuários por meio do registro no prontuário único, resguardadas as informações sigilosas que devem ser registradas em material de uso exclusivo do serviço social.