

Concurso UERJ 2022 - Técnico Universitário Superior (Área da Saúde)

ASSISTENTE SOCIAL (701)

PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA

Além deste caderno de **60** questões, você recebeu:

- um cartão-resposta personalizado com questões de múltipla escolha com quatro alternativas.

Duração máxima da prova: **3 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno, o cartão-resposta e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul **SEM A TAMP A**. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Terminada a prova, entregue este caderno e o cartão-resposta ao fiscal de sala.
- 3) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala, juntos, quando último entregar a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.

NO CARTÃO-RESPOSTA:

- 4) Confira os seus dados pessoais, número de inscrição e cargo/programa escolhido.
- 5) Assine e transcreva a frase impressa no cartão assim que o receber (cartões entregues sem a assinatura e/ou sem a transcrição da frase **NÃO** serão corrigidos).
- 6) Marque a alternativa correta de acordo com a ilustração instrutiva. A bolinha deve estar completamente preenchida, caso contrário sua resposta poderá não ser computada. Somente as respostas nele assinaladas serão objeto de correção.

Atenção: Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar seu gabarito em nenhum outro local que não seja seu cartão-resposta.

NO CADERNO DE QUESTÕES:

- 7) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 8) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha ou parte dela.

Atenção: Por motivo de segurança, este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.

ORGANIZADOR



CEPUERJ

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto I

Humanização

1 A humanização é descrita, no campo da saúde, como uma aposta ético-estético-política. É uma
aposta ética porque envolve a atitude de usuários, gestores e profissionais de saúde comprometidos e
corresponsáveis. É estética porque se refere ao processo de produção da saúde e de subjetividades
autônomas e protagonistas e é política porque está associada à organização social e institucional das
5 práticas de atenção e gestão na rede do SUS.

Com base nesta concepção, foi criada pelo Ministério da Saúde, em 2003, a Política Nacional
de Humanização, atuando de forma transversal às demais políticas de saúde, a fim de impactá-las e
interferir na qualificação da atenção e gestão do SUS. Sua criação se deve à necessidade de avanço
e à qualificação do Sistema Nacional de Saúde, na relação e nos processos de atenção ao usuário,
10 bem como no trabalho de gestores e trabalhadores da área, reconhecendo a singularidade e a
capacidade criadora de cada sujeito envolvido.

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: inseparabilidade entre a
atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e
protagonismo dos sujeitos. Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os
15 princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o
Governo Federal, mas as instâncias estaduais e municipais. Para se efetivar a humanização, é
fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde se reconheçam como
protagonistas e corresponsáveis de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a
integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

Fonte: Fiocruz. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/humanizacao> - adaptado

De acordo com o Texto I, responda às questões de números 1 a 5.

1) O conceito de ética, no campo da saúde, está relacionado ao comprometimento e à
corresponsabilidade porque:

- a) envolve comportamentos humanos
- b) mostra a importância dos indivíduos
- c) sinaliza o valor da disciplina humana
- d) discute a fragilidade dos seres humanos

- 2)** O objetivo da criação da Política Nacional de Humanização, em 2003, pelo Ministério da Saúde, foi:
- a) substituir a proposta de política de gestão por atendimento humanizado, com o propósito de fazer o SUS dirimir suas responsabilidades
 - b) rever a política de modelos anteriores já fracassados, de modo a substituí-los e torná-los mais eficazes, a partir de uma gestão para o SUS menos política e mais socializada
 - c) promover uma política de humanização descentralizadora, na qual o aspecto político seja focado na prática de custos de gestão, enquanto a coletividade opera com saldo de atenção
 - d) cruzar a ideia da humanização com os modelos já existentes de políticas públicas de saúde, a fim de aprimorar o SUS, em termos de gestão, e de melhorar o tratamento com os pacientes
- 3)** “... e a equidade das ofertas em saúde...” (ℓ.19). A palavra sublinhada pode ser substituída, sem prejuízo de sentido, por:
- a) igualdade
 - b) pluralidade
 - c) parcialidade
 - d) intencionalidade
- 4)** O texto tem predominantemente a função informativa. Dessa forma, o elemento valorizado no texto é:
- a) mensagem
 - b) emissor
 - c) assunto
 - d) contato
- 5)** “Com base nesta concepção, foi criada pelo Ministério da Saúde, em 2003, a Política Nacional de Humanização, atuando de forma transversal às demais políticas de saúde, a fim de impactá-las e interferir na qualificação da atenção e gestão do SUS.” (ℓ.6-8). O pronome sublinhado, no contexto, refere-se a:
- a) “subjetividades autônomas”
 - b) “demais políticas de saúde”
 - c) “práticas de atenção e gestão”
 - d) “Política Nacional de Humanização”

LEGISLAÇÃO

- 6)** Conforme definição extraída diretamente da Constituição do Estado do Rio de Janeiro, considera-se:
- a) autarquia - o serviço autônomo criado por lei, com personalidade jurídica de direito público, patrimônio e receita próprios, para executar atividades típicas da administração pública, que requeiram, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada
 - b) empresa pública - a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, criada por lei para a exploração de atividade econômica, sob a forma de sociedade anônima, cujas ações com direito a voto pertençam, em sua maioria, ao Estado ou a entidade da administração indireta
 - c) sociedade de economia mista - a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado com patrimônio próprio e capital público majoritariamente do Estado, criada por lei para a exploração de atividade econômica que o Governo seja levado a exercer por força de contingência ou de conveniência administrativa, podendo revestir-se de qualquer das formas admitidas em direito
 - d) fundação pública - a entidade dotada de personalidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos, criada em virtude de autorização legislativa, para o desenvolvimento de atividades que não exijam execução por órgãos ou entidades de direito público, com autonomia administrativa, patrimônio próprio gerido pelos respectivos órgãos de direção e funcionamento custeado por recursos do Estado e de outras fontes
- 7)** Os prontuários médicos são documentos que contêm dados relativos ao paciente, como identificação, histórico familiar, anamnese, descrição e evolução de sintomas e exames, além das indicações de tratamentos e prescrições. Nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados, o tratamento de dados pessoais, assim considerada toda operação realizada com dados pessoais, pode ser realizado para:
- a) o tratamento e uso compartilhado de dados necessários à execução de políticas, pela administração pública, independentemente de previsão legal ou respaldo em contratos, convênios ou instrumentos congêneres
 - b) a execução de contrato ou de procedimentos preliminares relacionados a contrato do qual seja parte o titular, quando necessário, a pedido de qualquer das partes
 - c) a realização de estudos por qualquer órgão governamental, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais
 - d) o cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador

8) A Constituição da República Federativa do Brasil determina que a Administração Pública obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, e estabelece que:

- a) a proibição de acumulação remunerada não alcança empregos e funções nem abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público
- b) os cargos, os empregos e as funções públicas são acessíveis apenas aos brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei, não sendo permitida a investidura de estrangeiros de qualquer nacionalidade
- c) é admitida a acumulação remunerada de cargos públicos, se houver compatibilidade de horários, de 2 cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas
- d) as funções de confiança são exercidas exclusivamente por servidores não concursados, eis que se destinam apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento

9) Acerca dos direitos e deveres dos servidores públicos estaduais, o Estatuto dos Funcionários Públicos Cíveis do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro (Decreto-Lei nº 220/75) estabelece que será concedida licença:

- a) com vencimentos, para desempenho de mandato eletivo
- b) sem vencimentos, para trato de interesses particulares
- c) para tratamento de saúde, com vencimento e vantagens, pelo prazo máximo de 36 meses
- d) por motivo de doença em pessoa da família, com vencimento e vantagens integrais nos primeiros 6 meses e com dois terços por outros 12 meses, no máximo

10) Nos termos da Lei nº 8.429/92, que trata das sanções aplicáveis em virtude da prática de atos de improbidade administrativa, recentemente alterada pela Lei nº 14.230/2021, é correto afirmar que:

- a) as disposições dessa lei são aplicáveis, no que couber, àquele que, mesmo não sendo agente público, induza ou concorra dolosamente para a prática do ato de improbidade
- b) o sucessor ou o herdeiro daquele que causar dano ao erário ou que se enriquecer ilicitamente está desonerado da obrigação de repará-lo, ainda que haja herança ou patrimônio transferido
- c) o mero exercício da função ou desempenho de competências públicas atrai a responsabilidade por ato de improbidade administrativa, independentemente da comprovação de ato doloso com fim ilícito
- d) configura improbidade a ação ou omissão decorrente de divergência interpretativa da lei, baseada em jurisprudência, ainda que não pacificada, mesmo que não venha a ser posteriormente prevalecte nas decisões dos órgãos de controle ou dos tribunais do Poder Judiciário

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

11) As diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS foram definidas pela portaria nº 4.279/2010 do Ministério da Saúde. A estrutura operacional das RAS é composta por cinco componentes, sobre os quais é correto afirmar que o(s):

- a) sistema logístico é o responsável pelo sistema gerencial e de financiamento
- b) centro de comunicação é responsável pela coordenação do cuidado e dos fluxos do sistema
- c) sistema de governança é responsável pelas tecnologias de informações e pela rede diagnóstica
- d) pontos de atenção especializadas são responsáveis pela assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação

12) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT), publicada pela portaria nº 1.823/2012, tem por objetivo:

- a) incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde
- b) ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação horizontal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todas as instâncias da rede de atenção
- c) substituir a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), fortalecendo as ações de vigilância em saúde no nível das atenções secundária e terciária
- d) assegurar que todos os trabalhadores tenham acesso a planos de saúde, promovendo a qualidade de atenção não prevista no SUS

13) A lei nº 8.080/1990 instituiu o SUS. Sua construção baseou-se em um conjunto de princípios organizacionais e doutrinários, entre os quais constam, respectivamente:

- a) regionalização / descentralização
- b) resolubilidade / hierarquização
- c) integralidade / universalidade
- d) participação social / equidade

14) “O modelo surge da necessidade de inversão do modelo assistencial hegemônico com ênfase na redefinição das práticas de saúde e na busca da efetivação da diretriz da integralidade no SUS (...). Trata-se de um modo tecnológico de intervenção que contempla problemas, necessidades e determinantes em saúde” (ROUQUAYROL, 2017). Essa citação refere-se ao modelo tecnoassistencial em saúde denominado:

- a) sanitarista
- b) liberal-privatista
- c) vigilância da saúde
- d) sistemas locais de saúde

15) “As Normas Operacionais Básicas (NOB) são portarias do Ministério da Saúde que definem os objetivos e diretrizes estratégicas para o processo de descentralização da política de saúde, e contribuem para normatizar e operacionalizar relações entre as esferas de governo, não previstas nas leis da saúde nº 8.080 e 8.142, de 1990” (PAIM, 2019). A NOB 01/1996 estabelece o(a):

- a) criação dos ambulatórios de especialidades nos níveis secundário e terciário
- b) processo de descentralização da gestão de ações e serviços de saúde
- c) implantação do Piso da Atenção Básica (PAB) fixo e variável
- d) processo de centralização da vigilância sanitária

16) Após a promulgação da Constituição da República Federativa de 1988, os diversos governos que dirigiram o Brasil implementaram medidas que possibilitaram a estruturação do SUS nos últimos 30 anos (período entre 1988 e 2018). Em relação às medidas governamentais adotadas no período de 1996 a 2000, destacam-se:

- a) criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e do Programa Saúde da Família
- b) implementação do tratamento gratuito para HIV/AIDS e criação da Agência de Saúde Suplementar
- c) criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
- d) aprovação da Emenda Constitucional 95 e implementação da Reforma Psiquiátrica, instalando a rede de Centros de Atenção Psicossociais

17) A determinação dos percentuais orçamentários mínimos, que devem ser aplicados nos serviços públicos de saúde, pela União, estados, Distrito Federal e municípios, foi estabelecida pela:

- a) ampliação do Programa Saúde da Família
- b) criação do Pacto pela Gestão do SUS
- c) Emenda Constitucional 95
- d) Emenda Constitucional 29

18) O Pacto pela Saúde foi instituído pelas portarias nº 399/2006 e 699/2006 frente aos desafios e dificuldades encontradas durante a vigência das NOB e da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS). O Pacto pela Saúde propõe integração das políticas de saúde e é composto por três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. O Pacto de Gestão do SUS estabelece:

- a) prioridades sanitárias pactuadas a partir da análise da situação de saúde da população
- b) responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS de forma inequívoca
- c) maior autonomia para o Ministério da Saúde na gestão dos processos no SUS
- d) articulação e apoio à mobilização social pelo desenvolvimento da cidadania

19) A lei nº 8.142/1990 regulamenta a participação e o controle social no SUS, que são consequências diretas do processo histórico de pensar e construir o SUS, tendo como elementos fundamentais e estruturantes o direito à saúde e à democracia. Em relação aos Conselhos de Saúde, é correto afirmar que:

- a) são convocados pelo gestor para debater temas gerais e específicos da política de saúde, conforme a necessidade da população
- b) é necessário ter formação técnica prévia e realizar cursos ofertados pelo Ministério da Saúde para participar como membro
- c) uma de suas atribuições condiz com a formulação de estratégias e com o controle da execução das políticas de saúde
- d) são órgãos colegiados permanentes e deliberativos constituídos por representatividade de 25% dos usuários

20) As Regiões de Saúde são definidas como um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” (Decreto nº 7.508/2011, Art 2º). Sobre as Regiões de Saúde, é correto afirmar que:

- a) são referências para as transferências de recursos entre os entes federativos
- b) são instituídas pela definição de um cronograma previamente estabelecido pelos Conselhos de Saúde
- c) devem conter, no mínimo, serviços de atenção primária à saúde e de vigilância em saúde para serem instituídas
- d) devem respeitar as normas nacionais, garantindo a soberania, quando situadas em áreas de fronteiras com outros países

ASSISTENTE SOCIAL

21) Ao discutir a atuação do SUS e a saúde da população negra, Almeida (2014) parte da concepção de que o sistema capitalista se assenta na produção/reprodução de assimetrias sociorraciais e de gênero, no campo da luta de classes, portanto é possível inferir que um sistema de saúde sem racismo e discriminações correlatas é um desafio histórico que:

- a) vem desenvolvendo ações que visam superar tais assimetrias
- b) tem conquistado a apropriação das mediações existentes
- c) tem como principal expressão o racismo estrutural
- d) não se materializará na sociedade do capital

22) Conforme aponta Boschetti e Behring (2021), a pandemia da COVID-19 implicou um curto-circuito no processo de produção e reprodução do capital, ao provocar a suspensão forçada da produção, distribuição e troca mundial de mercadorias, além de outras consequências nas políticas sociais. Com base nas autoras, é correto afirmar que:

- a) os programas de transferência de renda criados durante períodos emergenciais, como uma pandemia, não consideram decisões econômicas, pois objetivam garantir a manutenção social de trabalhadores e trabalhadoras, de modo a lhes permitir efetiva inserção na sociedade
- b) essa pandemia desvelou o desmonte da seguridade social e dos direitos trabalhistas, que já se encontrava em curso, o que tornou o Brasil vulnerável à devastação, tanto através da doença quanto pela sua repercussão no mundo do trabalho
- c) essa pandemia provocou problemas sociais, ocasionando a precarização das relações e condições de trabalho, o que fez emergir um número expressivo de trabalhadores e trabalhadoras que se tornaram desempregados, da noite para o dia
- d) os gastos públicos implementados conseguiram assegurar as medidas econômicas, sociais e sanitárias necessárias ao enfrentamento da pandemia e dos casos que se multiplicavam rapidamente

23) A respeito da política de seguridade social no Brasil, Boschetti (2009) avalia que há um permanente e gradual desmonte. Segundo a autora, praticamente todos os princípios constitucionais estão sendo desconsiderados profundamente, e somente um vem sendo colocado em prática com bastante rigor. Trata-se do princípio de:

- a) diversidade de financiamento
- b) seletividade e distributividade
- c) universalidade da cobertura e do atendimento
- d) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços

24) Conforme indica a lei nº 11.340/2006, que dispõe sobre a mulher em situação de violência doméstica e familiar, é correto afirmar que a(o):

- a) juiz assegurará o afastamento do local de trabalho por tempo indeterminado, para preservar a integridade física e psicológica da vítima
- b) juiz assegurará o afastamento do local de trabalho por até 2 anos, quando a situação for grave, para preservar a integridade física e psicológica da vítima
- c) assistência será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no SUS, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas
- d) assistência será prestada conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, exclusivamente pelo SUS em parceria com o Sistema Único de Segurança Pública

25) No que concerne aos crimes e às infrações administrativas, a lei nº 13.146/2015 assegura que abandonar pessoa com deficiência em hospitais, casas de saúde, entidades de abrigamento ou congêneres gera multa e pena de:

- a) reclusão, de 1 a 3 anos
- b) detenção, de 1 a 2 anos
- c) reclusão, de 6 meses a 3 anos
- d) detenção, de 6 meses a 2 anos

26) Idoso de 70 anos foi internado devido a infecção generalizada. Sua filha deseja permanecer com ele, mas foi informada de que a médica responsável não autorizou a permanência de acompanhantes. De acordo com o Estatuto do Idoso, é assegurado o direito a acompanhante:

- a) considerando que o acompanhante não seja idoso, de forma a preservar sua saúde
- b) cabendo ao profissional de saúde responsável pelo tratamento autorizar
- c) caso o idoso esteja em tratamento de doença grave
- d) caso o idoso tenha mais de 90 anos

27) A lei nº 8.742/1993 dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências, por isso é o mecanismo legal que estabelece os objetivos, os princípios e as diretrizes da política pública de assistência social no Brasil. Uma das diretrizes definidas nessa lei é a:

- a) igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais
- b) participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis
- c) universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas
- d) proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, como base de organização, ao território

28) Segundo a Lei de Regulamentação da Profissão, uma das competências do assistente social é:

- a) orientar indivíduos e grupos, de diferentes segmentos sociais, no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos
- b) fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais, junto a órgãos da administração pública direta e outras entidades
- c) ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira, em órgãos e entidades representativas da categoria profissional
- d) realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de serviço social

29) A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída pela portaria nº 992/2009, traz diretrizes e objetivos gerais e específicos, com o propósito de promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais e o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS. Um dos objetivos específicos dessa portaria normativa é:

- a) promover o reconhecimento dos saberes populares, incluindo aqueles preservados pelas diversas religiões que compõem o país
- b) aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados
- c) implementar processo de avaliação das ações de combate ao racismo, no campo da saúde na esfera municipal, para reduzir as vulnerabilidades
- d) incluir o tema racismo nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde e no exercício do controle social na saúde

30) A portaria nº 2.836/2011 institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no âmbito do SUS, cujo objetivo geral é promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. Sobre as responsabilidades específicas, compete aos estados:

- a) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)
- b) estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação da gestão e do impacto da implementação dessa política
- c) promover a inclusão dessa política no Plano Municipal de Saúde e no Plano Plurianual Setorial, em consonância com as realidades, demandas e necessidades locais
- d) eliminar a homofobia e demais formas de discriminação que geram a violência contra a população LGBT no âmbito do SUS, contribuindo para as mudanças na sociedade em geral

31) Na resolução nº 845/2018 do CFESS, que dispõe sobre a atuação profissional do(a) assistente social em relação ao elemento transexualizador, em seu artigo 3º, sobre o atendimento das(os) usuárias(os), consta que:

- a) assistentes sociais devem utilizar de seus referenciais morais, rejeitando qualquer avaliação ou modelo patologizado ou corretivo da diversidade de expressão e identidade de gênero
- b) é vedado ao assistente social optar sobre a utilização do nome social das(os) usuárias(os), antes da regularização de seus documentos civis, conforme regulamentado pela resolução nº 273/1993 do CFESS
- c) cabe ao assistente social defender a utilização do nome social dos(as) usuários(as), somente após a regularização de seus documentos civis, conforme regulamentado pela resolução nº 273/1993 do CFESS
- d) assistentes sociais devem utilizar de seus referenciais teórico-metodológicos e ético-políticos, com base no Código de Ética, rejeitando qualquer avaliação ou modelo patologizado ou corretivo da diversidade de expressão e identidade de gênero

32) Para Horst e Miotto (2017), a relação entre política social e famílias, dependendo da compreensão que se tem de ambas as instituições, constitui um tipo de confluência; portanto a(s):

- a) visão de centralidade da família, tanto como principal instância de provisão de bem-estar quanto como referência para a política social, não define o caráter familista das sociedades latino-americanas
- b) concepção sobre famílias se mantém inalterada de acordo com as políticas públicas ao longo do tempo, pois tem como eixo o reconhecimento de sua centralidade no processo de reprodução da força de trabalho
- c) política social em uma ótica capitalista, longe da possibilidade de desvendamento da realidade como forma concreta de luta, tenderá a responsabilizar as famílias pelas demandas que, dadas as suas condições objetivas de vida, não podem assumir sozinhas
- d) políticas sociais, com foco nas famílias, continuam a ter centralidade nas políticas públicas, diante das reconfigurações do capitalismo, designando ao Estado a responsabilidade de provimento de demandas e desresponsabilizando as famílias pelos cuidados

33) Segundo Santos (2013), a dimensão técnico-operativa envolve um conjunto de estratégias, táticas e técnicas instrumentalizadoras da ação, que efetivam o trabalho profissional e expressam uma determinada teoria, um método, uma posição política e ética. Segundo a autora, a dimensão técnico-operativa contém:

- a) objetivos imediatos, busca pela efetivação desses objetivos, poucas mediações e ampliação dos saberes interventivos
- b) autonomia, imediatismo, caráter exclusivamente prático, não tendo identidade própria, pois é difusa para a efetivação da finalidade
- c) existência de objetivos, busca pela efetivação desses objetivos e existência de condições objetivas e subjetivas para a efetivação da finalidade
- d) objetivos prioritários, pois se sobrepõe às demais dimensões por fornecer ao exercício profissional condições para a leitura da sociedade capitalista

34) Segundo Netto (2006), todo corpo profissional é um campo de tensões e de lutas. A consolidação e hegemonia de um projeto profissional no seu próprio interior deve ocorrer, levando-se em consideração:

- a) projetos alternativos existentes e formação profissional qualificada
- b) pluralismo como elemento factual da vida social e da própria profissão
- c) Código de Ética Profissional e articulação com outros projetos profissionais semelhantes
- d) construção de um novo perfil profissional que suprima as divergências existentes na profissão

35) Um assistente social, lotado em ambulatório de doença crônica de um hospital, foi convocado pela chefia médica para conversar sobre as tarefas a serem desempenhadas pelo serviço social junto à população atendida. Durante a conversa, a chefia sugeriu que o assistente social ajudasse os médicos e residentes na elaboração de laudos médicos vinculados aos benefícios sociais, com a justificativa de que o profissional possui maior conhecimento sobre os critérios de elegibilidade dos benefícios, o que facilitaria o acesso dos usuários. O assistente social se recusou a desempenhar tal atividade, salientando que não compete a sua área a elaboração de laudo médico, mas que poderia contribuir realizando um treinamento sobre os benefícios sociais e seus critérios de acesso, junto à equipe médica do ambulatório, socializando informações sobre políticas sociais, o que facilitaria a elaboração de laudos médicos mais completos. De acordo com o Código de Ética (1993), ao defender suas atribuições e não aceitar ajudar na elaboração de laudo médico, respectivamente, o assistente social respeitou um(a):

- a) dever / proibição
- b) direito / proibição
- c) competência / dever
- d) direito / competência

36) De acordo com a resolução nº 533/2008 do CFESS, a supervisão direta de estágio em serviço social é atividade privativa do assistente social e resulta da:

- a) conjugação entre a supervisão no campo de estágio e as atividades desenvolvidas pelo aluno no que tange às dimensões da profissão
- b) inserção, do acompanhamento, da orientação e da avaliação do estudante no campo de estágio em conformidade com o plano de estágio
- c) atividade de supervisão realizada em conformidade com o plano de estágio elaborado pelo supervisor do campo de estágio e da avaliação do aprendizado desenvolvido pelo aluno
- d) conjugação entre o aprendizado desenvolvido pelo aluno no campo de estágio, sob o acompanhamento direto do supervisor de campo, e a orientação e a avaliação realizadas pelo supervisor acadêmico

37) Ao abordar a sistematização da atividade profissional, Almeida (2006) afirma que ela deve ser tomada como um reconhecimento e, até mesmo, como uma incorporação ao cotidiano profissional da dimensão investigativa que o trabalho encerra. Para realizá-la, porém, o autor aponta alguns pressupostos, tais como:

- a) autonomia profissional; reflexão sobre alguma dimensão da atividade profissional, favorecendo o reordenamento imediato dessa experiência; arcabouço teórico-metodológico
- b) projeto profissional; todo trabalho profissional tendo direção política, ética e teórica; demarcação do trabalho do assistente social, de sua equipe e, em última instância, do trabalho coletivo
- c) determinada concepção de profissão; autonomia profissional; arcabouço teórico-metodológico; reflexão sobre alguma dimensão da atividade profissional, favorecendo o reordenamento imediato dessa experiência
- d) determinada concepção de profissão; todo trabalho profissional tendo direção política, ética e teórica; demarcação do trabalho do assistente social, de sua equipe e, em última instância, do trabalho coletivo; arcabouço teórico-metodológico

38) Veloso (2014) afirma que o instrumental técnico, como mediação, é um meio a ser utilizado para alcançar propósitos específicos, como uma forma de implementar determinados projetos que, por sua vez, consistem em atos conscientes de intervenção no mundo. Assim, tratar o instrumental técnico-operativo implica pensar competências e atribuições da profissão na articulação entre:

- a) cotidiano e dimensões profissionais
- b) condições de trabalho e projeto profissional
- c) requisições institucionais e projeto profissional
- d) eficiência na escolha dos instrumentos e técnicas e trabalho profissional

39) Nesse período pandêmico, foi possível observar grandes desafios e impasses ao estágio em Serviço Social, desencadeados pelas requisições do ensino e do trabalho remotos. Considerando esse contexto, Lewgoy (2021) aponta dois princípios fundamentais para a manutenção das ações de estágio em consonância com as Diretrizes Curriculares e demais legislações e/ou resoluções que definem os rumos para o estágio em Serviço Social. Considera-se, portanto, a indissociabilidade entre:

- a) dimensões profissionais e ação profissional e a supervisão direta de estágio
- b) condições de trabalho e ensino da prática profissional e a supervisão direta de estágio
- c) estágio e supervisão de campo e entre condições de trabalho e ensino da prática profissional
- d) estágio e supervisão acadêmica e profissional e entre dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa

40) Jesus e Campos (2021) apontam que as mudanças no modelo de atendimento do INSS, implementadas a partir de 2016 com o Programa INSS Digital, agravaram a dificuldade de acesso para os cidadãos que, tanto por exclusão digital quanto por outras formas de exclusão social, não conseguem utilizar as tecnologias da informação e comunicação. Tais mudanças se intensificam com a pandemia de COVID-19, dificultando ainda mais esse acesso. Segundo as autoras, essa dificuldade configura-se como:

- a) contrarreforma da Previdência Social e novas formas de gestão do INSS
- b) estratégia de gestão mal sucedida do INSS e casualidade da pandemia de COVID-19
- c) casualidade da pandemia de COVID-19 e retrocesso dos direitos previdenciários como parte da contrarreforma do Estado
- d) forma de controle e cerceamento dos direitos previdenciários, como parte da contrarreforma do Estado, com vistas a atender os interesses do capital financeiro

41) Durante o atendimento social realizado em uma enfermaria pós-parto, uma puérpera manifestou o desejo de entregar seu filho para adoção. Levando em consideração o Estatuto da Criança e do Adolescente, a conduta a ser realizada pela assistente social deve ser:

- a) orientar e encaminhar a usuária para a Justiça da Infância e Juventude, logo após a alta hospitalar
- b) entrar em contato com o pai da criança e/ou a família extensa, para saber se há alguém apto a receber a guarda
- c) encaminhar a usuária, mediante sua expressa concordância, à rede de assistência social para atendimento especializado
- d) realizar relatório social e encaminhar a usuária para uma instituição que desenvolva programa de acolhimento familiar ou institucional para a criança

42) Paiva e Sales (2003) afirmam que o Código de Ética de 1993 não pode ser garantido por si mesmo. A realização de tudo que o código aponta e prescreve como projeto político e ético-profissional depende de alguns fatores que são:

- a) qualidade da formação profissional, nível de consciência política e de organização da categoria, compromisso dos profissionais enquanto cidadãos e condições objetivas que incidem sobre o desempenho profissional
- b) condições objetivas que incidem sobre o desempenho profissional, compromisso dos profissionais com os usuários e enquanto cidadãos e relacionamento com a equipe multiprofissional
- c) qualidade da intervenção profissional, nível de consciência política do assistente social, compromisso do profissional com os usuários e condições de trabalho do assistente social
- d) condições de trabalho do assistente social, correlação de forças nos espaços institucionais, formação acadêmica qualificada e compromisso do profissional com os usuários

43) Barroco (2009) afirma que a ética profissional se objetiva como ação moral, por meio da prática profissional, como normatização de deveres e valores estabelecidos no Código de Ética, como teorização ética, através das filosofias e teorias que fundamentam sua intervenção e reflexão, e como ação ético-política. Sendo assim, a moral profissional diz respeito à relação entre a:

- a) educação moral, o processo de formação do indivíduo singular e as escolhas éticas da intervenção profissional
- b) educação moral, os valores do profissional e suas escolhas éticas, e o produto concreto da intervenção profissional
- c) ação profissional do indivíduo singular, os sujeitos nela envolvidos, ou seja, usuários e outros profissionais, e a educação moral
- d) ação profissional do indivíduo singular, os sujeitos nela envolvidos, ou seja, usuários e outros profissionais, e o produto concreto da intervenção profissional

44) Ao abordar a formulação do projeto de trabalho profissional, Couto (2009) aponta os seguintes elementos constitutivos:

- a) conhecimento dos usuários a serem atendidos e suas demandas, compreensão da instituição em que trabalha, reconhecimento de projetos de trabalho solidários ou antagônicos ao Serviço Social, compreensão dos impactos da sociedade capitalista sobre a realidade do espaço onde se desenvolve o trabalho e filiação teórica do projeto
- b) conhecimento das correlações de forças existentes no espaço sócio-ocupacional, identificação dos objetivos e das metas a serem alcançados com o trabalho profissional, filiação teórica do projeto vinculada ao referencial dialético-crítico e reconhecimento de projetos de trabalho solidários ou antagônicos ao Serviço Social
- c) objetivo da ação profissional, recursos necessários para a realização do projeto, indicadores de avaliação, justificativa, conhecimento institucional e filiação teórica do projeto vinculada ao referencial dialético-crítico
- d) conhecimento institucional, identificação das metas e dos objetivos a serem alcançados com o trabalho profissional e conhecimento das correlações de forças existentes no espaço sócio-ocupacional

45) De acordo com a ABEPSS (2021), o estágio supervisionado é realizado nas mesmas condições e relações em que se conformam os espaços sócio-ocupacionais dos assistentes sociais, o que dificulta o exercício da supervisão direta. Sendo assim, observam-se alguns impasses que se agudizaram e/ou surgiram no contexto da pandemia de COVID-19, durante o ensino remoto emergencial. Entre esses impasses, podem-se identificar o(a):

- a) ampliação de vagas de estágio e a ausência de supervisão acadêmica e profissional
- b) redução de vagas de estágio e a manutenção de estagiários(as) em campo sem supervisão direta
- c) ausência de supervisão acadêmica, a manutenção dos(as) estagiários(as) em campo e a supervisão de campo presencial ou remota
- d) aumento da dicotomia entre teoria e prática, os efeitos da supervisão acadêmica remota e a sobrecarga causada pela supervisão de campo remota

46) Ao abordarem o debate histórico-crítico sobre o trabalho profissional, tendo como referência as Diretrizes Curriculares de 1996, Escurra e Iamamoto (2020) afirmam que é importante entender a prática do assistente social como trabalho e seu exercício profissional como parte de um processo de trabalho, ou seja, existem diferentes processos de trabalho nos quais se inscreve a atividade do assistente social. Ter esse entendimento significa compreender a profissão como:

- a) parte do trabalho coletivo, determinada pelos elementos do processo de trabalho e pelos valores e princípios do projeto profissional
- b) práxis social, desenvolvida pelos sujeitos que fazem parte do corpo profissional, pelas ações profissionais e pelas relações sociais construídas e estabelecidas na sociedade capitalista
- c) parte do trabalho coletivo, determinada socialmente pelas condições macrossociais e pelas iniciativas dos sujeitos que a realizam, na medida em que imprimem à profissão suas finalidades ético-políticas
- d) práxis social, determinada pelas condições contratuais da sociedade capitalista e pela intervenção profissional realizada nos espaços sócio-ocupacionais em que se insere o assistente social

47) A partir da análise das peças orçamentárias (PPA, LDO e LOA do ano de 2020) do governo federal, e das tendências e condições de financiamento da política social no governo atual, Behring, Cislighi e Souza (2020) concluem que está em curso um:

- a) governo de direita, conservador e antagônico, pois amplia alguns direitos, ainda que existam excessos em sua condução
- b) governo ultraconservador e ultraneoliberal, que tem como primazia de valores a centralidade na família e nos indivíduos, seguindo uma política de ajuste como os governos anteriores
- c) projeto de cariz neoliberal, reformista, de conciliação de classes, seguindo as mesmas diretrizes econômicas dos governos anteriores, no entanto, com maior enfoque no projeto conservador
- d) projeto de cariz ultraneoliberal, de redução dos gastos públicos em favor do pagamento dos juros, encargos e amortizações da dívida pública, socializando os custos da crise, o que representa um profundo ataque aos trabalhadores e às trabalhadoras

48) A lei nº 10.216/2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Seu artigo 2º informa que, nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente informados quanto aos direitos elencados no parágrafo único desse artigo. É direito da pessoa com transtorno mental:

- a) ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental
- b) ser tratada visando à finalidade permanente e à reinserção social em seu meio
- c) o término da internação voluntária, por solicitação escrita do paciente ou determinação do médico assistente
- d) a internação, em qualquer de suas modalidades, indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes

49) De acordo com Bravo (2006), a política de saúde na ditadura militar teve como principais características a ênfase na:

- a) promoção da saúde, de caráter coletivo, assistencialista, articulando os setores da saúde pública e medicina previdenciária, sendo o setor de saúde pública predominante, com foco na criação de condições sanitárias mínimas
- b) saúde preventiva, individual, assistencialista, utilizando-se o binômio repressão-assistência, sendo ampliados os recursos para a política nacional de saúde e, ao mesmo tempo, aprofundando a repressão da sociedade
- c) saúde curativa, individual, assistencialista, de privilegiamento do produtor privado, em articulação com os interesses do capital internacional, complexificando e aprofundando problemas estruturais já existentes
- d) politização da saúde, de caráter coletivo, assistencialista, e ampliação do debate nacionalista, visando combater ideias comunistas, com a modernização do aparato estatal, a fim de enfrentar os problemas sociais do país

50) No processo de assessoria aos conselhos, conselheiros de saúde e movimentos sociais na luta pela saúde pública, Bravo e Matos (2010) consideram a utilização do Planejamento Estratégico Situacional, que compreende quatro momentos, organizados de forma articulada. Além de estratégico, têm-se os momentos:

- a) situacional, normativo e tático-operacional
- b) explicativo, normativo e tático-operacional
- c) investigativo, analítico e operacional
- d) exploratório, analítico e operacional

51) Bravo e Pelaez (2020) partem da compreensão de que o SUS é resultado de projetos antagônicos, em disputa na sociedade brasileira desde antes do processo de redemocratização e da Constituição de 1988. A depender da correlação de forças, esses projetos podem tensionar a política de saúde para a consolidação e o fortalecimento do SUS ou em direção oposta. Tendo em vista o cenário atual, para as autoras, a política de saúde do atual governo e de seu antecessor tem como objetivo o fortalecimento do projeto privatista:

- a) caracterizado como o projeto do SUS, submetido totalmente ao mercado
- b) e, ao mesmo tempo, de alguns pontos da reforma sanitária
- c) com traços reformistas em alguns de seus eixos
- d) e de maior aporte dos recursos orçamentários

52) Cislaghi e Silva (2013) apontam que, assim como a política de seguridade social, a política de educação, contraditoriamente, responde às requisições de valorização do capital, por se constituir como espaço de preparação e adequação da força de trabalho, ao mesmo tempo que possibilita a socialização do conhecimento historicamente acumulado. No contexto do Plano Nacional de Assistência Estudantil (Pnaes), destaca-se certa confusão entre a assistência estudantil e a social, transformando a estudantil em política de combate à pobreza, retirando, do estudante, parte do direito à educação, através de uma política universal, para reproduzir a lógica de focalização e bolsificação, vigente na política de assistência social. Os autores identificam como consequências do imperativo dessa lógica o(a):

- a) ampliação das políticas de assistência estudantil e social
- b) reforço da educação pública, gratuita e universal
- c) ampliação da política de assistência estudantil
- d) reforço à individualidade e ao mercado

53) Os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010) têm como objetivo central referenciar a atuação dos profissionais de serviço social na saúde. Esse documento informa que, diante das condições de trabalho e/ou falta de conhecimento das competências dos assistentes sociais, a equipe e/ou empregadores têm historicamente requisitado a esses profissionais diversas ações que não são suas atribuições, como, por exemplo:

- a) convocar o responsável para informar sobre alta e óbito
- b) esclarecer suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde
- c) assessorar os conselhos de saúde, fortalecendo o controle democrático em todos os níveis de atenção
- d) socializar as informações com relação a eleição dos diversos segmentos nos conselhos de políticas e direitos

54) O documento “Residência em Saúde e Serviço Social: subsídios para a reflexão” (CFESS, 2017) destaca a intrínseca relação entre o Projeto Ético-Político da profissão e o Projeto de Reforma Sanitária brasileira, a partir da compreensão de que ambos:

- a) foram constituídos pelos mesmos sujeitos e movimentos sociais, que operam no sentido da superação da ordem capitalista e que seguem atuando na direção do mesmo projeto societário
- b) ao se articularem, resultam em dificuldades de operacionalização da residência em saúde, na área do serviço social, bem como na fragmentação das experiências de supervisão de estágio, contribuindo para a lógica de que a teoria diverge da prática
- c) são ambíguos em relação ao que se destinam, articulando ao mesmo tempo o reformismo e a superação da sociedade capitalista, a ampliação da universalidade das políticas sociais e a bolsificação dos programas e políticas sociais
- d) vinculam-se ao mesmo horizonte social estratégico de democratização da riqueza socialmente produzida e de acesso universal aos bens e serviços, exigindo ao mesmo tempo a resistência à sociabilidade capitalista e o reforço do movimento organizado dos trabalhadores e das trabalhadoras

55) De acordo com o documento “Teletrabalho e teleperícia: orientações para assistentes sociais” (CFESS, 2020), ao pautar os impactos das transformações no mundo do trabalho que se intensificaram na pandemia, destaca-se a aceleração da incorporação de tecnologias da informação e comunicação no trabalho profissional do assistente social. Esse documento salienta que é necessário diferenciar o teletrabalho (trabalho remoto) de instrumentos remotos, tendo em vista que o uso de ferramentas remotas:

- a) repercute negativamente nos atendimentos, independentemente do contexto no qual se aplica, tendo em vista que seu uso dificulta o acesso aos direitos e a construção de um atendimento mais acolhedor ao usuário
- b) serve como forma de controle profissional para o cumprimento de metas de produtividade pensadas pelas instituições, sem a participação dos assistentes sociais e perdendo de vista o vínculo profissional com o usuário
- c) amplia o acesso aos direitos sociais daqueles que, até então, tinham dificuldades por motivo de distância, ao mesmo tempo que promove maior vínculo entre profissional e usuário, repercutindo positivamente no trabalho do assistente social
- d) já ocorria antes da pandemia; portanto, é preciso avaliar seu uso, de acordo com a finalidade do trabalho, pois o trabalho remoto (teletrabalho) apresenta uma série de repercussões e limitações ao trabalho profissional, podendo inclusive tornar algumas atividades inviáveis

56) Moreira (2017) parte do pressuposto de que a dimensão educativa é intrínseca à profissão de assistente social e, portanto, ao abordar o trabalho com grupos e sobretudo a incidência das dinâmicas de grupo na intervenção profissional, a partir de uma perspectiva crítica e referenciada no projeto ético-político profissional, destaca que as ações pedagógicas de vieses emancipatórios apresentam:

- a) potencial para trabalhar valores subalternizantes, que fazem parte do senso comum e são trazidos comumente pelos usuários, através de intervenções que possibilitem reflexões críticas e construção de outros valores
- b) acolhimento, escuta e alívio das tensões diante das expressões da questão social e das dificuldades de acesso aos serviços, possibilitando aos usuários construir reflexões que possam reverter os desafios postos para o acesso
- c) estímulo para a formação do vínculo entre o profissional e o usuário, propiciando a participação e o conhecimento da realidade social e exercitando o empoderamento dos usuários, na perspectiva de promover e desenvolver suas habilidades e sua capacitação
- d) reflexões sobre os casos que chegam às salas de espera, esclarecendo e motivando os grupos, a partir da utilização de dinâmicas de grupo que valorizem a dimensão lúdica e maior interação entre os usuários, permitindo a construção de saídas particularistas para situações-problema

57) Para pensar o Serviço Social brasileiro na contemporaneidade, em relação às disputas de projetos no interior da categoria profissional, no sentido de manter a resistência e preservar as conquistas, Iamamoto (2019) aponta alguns desafios para a profissão, tais como:

- a) construir, em consonância com os saberes e conhecimentos específicos da profissão, saídas concretas para o enfrentamento das expressões da questão social que se colocam no cotidiano profissional, assegurando os direitos sociais com vistas à emancipação humana
- b) assegurar a luta pela hegemonia no Serviço Social como profissão e como disciplina científica, rompendo com as teias da pequena política, do burocratismo, com a naturalização das rotinas de trabalho, recriando estratégias e reinventando formas coletivas de organização política
- c) construir um escopo técnico que dê conta das apreensões da realidade social, capaz de romper com as imposições e os limites institucionais, possibilitando a ampliação da autonomia profissional, contribuindo para a radicalização do fazer profissional comprometido com a classe trabalhadora
- d) assegurar a luta por um Serviço Social capaz de abarcar os sofrimentos dos indivíduos, em sua relação com a comunidade e com a família, a partir de um conjunto de técnicas que fazem parte do arcabouço intelectual dos profissionais, articulando outros saberes que deem conta das novas requisições postas à profissão

58) Ao tratar da política de cotas implementada em 2003 pela UERJ, Lessa (2017) aponta para seus avanços e desafios. Considerando o pioneirismo dessa política, a autora destaca que a política de cotas na UERJ:

- a) ficou atrasada e possui um apoio estudantil incompleto diante dos desafios
- b) avançou e tem estrutura completa de suporte aos estudantes cotistas
- c) ocorre sem nenhum subsídio aos estudantes cotistas
- d) possui amplo leque de apoio estudantil

59) Matos (2013) reflete sobre a particularidade da atuação dos assistentes sociais no trabalho coletivo em saúde, segundo a qual este se legitima a partir das contradições fundamentais da política de saúde, podendo assim concluir que esses profissionais:

- a) não representam a assistência social na saúde
- b) não fazem parte do trabalho coletivo na saúde
- c) asseguram os direitos sociais aos usuários
- d) vêm constituindo o elo invisível do SUS

60) Ao abordarem as principais tendências do trabalho dos assistentes sociais na política de saúde, no enfrentamento da pandemia de COVID-19, Soares, Correia e Santos (2021) apontam as contribuições desses profissionais na linha de frente. Em meio às contradições da pandemia, os assistentes sociais:

- a) foram profissionais considerados dispensáveis do trabalho presencial, de acordo com o contexto da política de saúde, sendo por essa razão designados ao trabalho remoto, o que vem resultando em enfraquecimento da categoria profissional
- b) estiveram na linha de frente, na defesa intransigente do SUS, contribuindo com a garantia ao acesso aos direitos sociais, tendo em vista que sua atuação frente às expressões da questão social é uma das responsáveis pela emancipação social da classe trabalhadora
- c) deram respostas qualificadas às demandas complexas da crise sanitária e das expressões da questão social, com estratégias articuladas, potencializando o tensionamento dos limites da relativa autonomia profissional, em defesa do SUS, da reforma sanitária e de uma sociabilidade emancipada
- d) confrontaram a agudização das expressões da questão social, pois foram chamados a atuar em diversas atividades, como na comunicação de óbitos aos familiares, amigos e responsáveis, sendo orientados tanto pelo Ministério da Saúde quanto pelo CFESS/Cress a realizarem tais atividades