

# PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

## Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

### CARGO: ASSISTENTE SOCIAL - 103

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

1. Este caderno é constituído de 40 questões assim distribuídas: Conhecimentos Gerais, de 01 a 12; e Conhecimentos Específicos, de 13 a 40.
2. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis.
3. Cada questão contém quatro opções de resposta, sendo apenas uma a correta.
4. A duração da prova é de quatro horas.
5. Terminada a prova, o candidato entregará a folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal
6. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nestas instruções ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das provas do candidato.

Nº INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



---

### Questão 01

Para traçar os limites de uma forma de inserção na vida social, condição de classe e outras condições reiteradoras da desigualdade social, Yazbek (2001) utiliza os seguintes indicadores:

- A) subalternidade, exploração e desigualdade.
- B) pobreza, exploração e marginalização.
- C) subalternidade, exclusão e marginalização.
- D) pobreza, exclusão e subalternidade.

### Questão 02

Para Yamamoto (2000), as desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, pondo em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização, expressam a

- A) política social e os problemas sociais no mundo moderno.
- B) questão social na sociedade contemporânea.
- C) anormalidade social na sociedade atual.
- D) desintegração social na sociedade atual.

### Questão 03

Para Amélia Cohn(2001), a Constituição de 1988 selou não mais um sistema de seguro social, mas de seguridade social, constituído por um conjunto de ações assegurando os direitos relativos à(ao):

- A) trabalho, à assistência e à previdência
- B) saúde, ao trabalho e à previdência social.
- C) trabalho, à assistência e à saúde.
- D) saúde, à assistência e à previdência social.

### Questão 04

De acordo com Amélia Cohn(2001), as experiências mostram que as campanhas ou programas de controle de doenças endêmicas, prevalentes nos grupos excluídos do processo produtivo, acabam comprometidos por

- A) não disponibilidade dos agentes de saúde, falta de programação anterior e, ainda, falta de fiscalização das atividades.
- B) descontinuidade da ação, falta de recursos ou, ainda, mobilidade geográfica da população.
- C) falta de programação anterior, excesso de recursos ou, ainda, mobilidade geográfica da população.
- D) Não disponibilidade dos agentes de saúde nas campanhas, falta de programação anterior ou, ainda, falta de interesse da população.

---

**Questão 05**

De acordo com Yamamoto(1998), o Código de Ética indica um rumo ético-político, um horizonte para o exercício profissional. O desafio é a sua aplicação, a materialização dos seus princípios, pois se deve

- A) considerar que seu conteúdo ético-político fundamenta e orienta de forma secundária o cotidiano da prática profissional.
- B) evitar que se transformem em indicativos abstratos, deslocados do processo social.
- C) evitar que suas informações, como valor ético central possam implicar a autonomia da prática do assistente social.
- D) considerar que as orientações do seu conteúdo ético-político tenham implicações primárias no exercício profissional.

**Questão 06**

O atual Código de Ética Profissional do Assistente Social (artigo 5º. capítulo I, título III) estabelece deveres desse profissional para com os usuários. Assinale a opção em que se encontra um desses deveres.

- A) Comprometer-se com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional.
- B) Posicionar-se em favor da equidade e da justiça social, de forma a assegurar universalidade de acesso aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática.
- C) Defender o aprofundamento da democracia, como socialização da participação política e da riqueza produzida.
- D) Democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos usuários.

**Questão 07**

Historicamente, o assistente social, localizado na linha de frente das relações entre a população e a instituição, tem sido um profissional que atua na implementação de políticas sociais

- A) de corte beneficente, as quais explicam, por si sós, a questão social posta na sociedade, base do trabalho do assistente social.
- B) exclusivamente de corte público, as quais se constituem nos elementos privilegiados para pensar a fundação do Serviço Social na sociedade.
- C) exclusivamente de corte privado não restando dúvida quanto ao fato de ser essa a determinação fundamental na constituição da profissão de Serviço Social.
- D) de corte público ou privado, não restando dúvida quanto ao fato de ser essa a determinação fundamental na constituição da profissão de Serviço Social.

---

### Questão 08

Uma das frentes de luta que movem os assistentes sociais nas microações cotidianas que compõem o seu trabalho é

- A) colocar os direitos sociais como foco do trabalho profissional, tanto defendendo-os em sua normatividade legal quanto traduzindo-os praticamente, viabilizando, assim, a sua efetivação social.
- B) concretizar os direitos sociais, priorizando os excluídos, defendendo-os em sua efetivação no âmbito exclusivo da assistência viabilizada por meio do Estado.
- C) viabilizar a efetivação dos direitos sociais, priorizando sua concretização por meio da prestação dos serviços sociais em instituições filantrópicas, dirigindo-os para amplos setores da população pobre e excluída.
- D) colocar os direitos sociais na pauta de seu trabalho profissional, defendendo-os em sua normatividade legal, porém exigindo uma ação focalista e racional em sua efetivação social.

### Questão 09

Com base no art. 5º da lei que regulamenta a profissão de Serviço Social e dispõe sobre as atribuições privativas do assistente social, assinale a opção **incorreta**.

- A) Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social.
- B) Planejar, organizar e administrar programas e projetos na área de Serviço Social.
- C) Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgão da administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares.
- D) Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social.

### Questão 10

De acordo com Yamamoto (1998), considerando o rumo ético-político exigido pelo atual projeto da profissão, demanda-se para o profissional de Serviço Social uma competência crítica capaz de decifrar a gênese dos processos sociais, suas desigualdades e as estratégias para enfrentá-las. Estamos falando de uma competência

- A) técnico-burocrática, teórica, administrativa e ética, que dá ênfase ao “como fazer” em detrimento “do que e para que fazer”, sem leitura crítica da realidade.
- B) teórico-metodológica, técnica, ética e política, que subordina o “como fazer” ao “o que fazer” e este ao “dever ser”, sem perder de vista seu enraizamento no processo social.
- C) técnico-administrativa, ética, política e organizacional, que privilegia o “como fazer”, sem leitura do contexto social.
- D) teórico-burocrática, técnica, ética e política, que subordina “o que fazer” “ao como fazer”, sem perder de vista seu enraizamento no processo social.

---

**Questão 11**

No rico debate dos anos 80 sobre a profissão do Serviço Social, Yamamoto(1982) considera a profissão como uma

- A)** especialização do trabalho coletivo, dentro da divisão social e técnica do trabalho, partícipe do processo de produção e reprodução das relações sociais.
- B)** prática de ajuda e manutenção do equilíbrio psicossocial do trabalhador, na medida em que reduz os focos de tensão, e intervém na qualificação da força de trabalho do homem, adequando-o aos padrões vigentes.
- C)** atividade que intervém na reprodução da força de trabalho, e socializa parcela dos custos dessa reprodução, partilhando-a com toda população.
- D)** profissão voltada para intervir na realidade social, como partícipe do processo de produção e reprodução das relações sociais, cuja preocupação é estabelecer adequação entre a teoria e a prática.

**Questão 12.**

A matéria-prima do trabalho do assistente social (ou da equipe interprofissional em que se insere) encontra-se no âmbito da

- A)** questão social em suas múltiplas expressões, como saúde, relações de gênero, pobreza, habitação popular, urbanização de favelas, crianças e adolescentes em situação de risco e de infração com a lei e outros
- B)** questão das relações de trabalho no âmbito institucional dos profissionais no contexto do mercado de trabalho que exclui, aliena e subemprega um número considerável de trabalhadores.
- C)** questão social vivenciada pelo idoso pobre, indigente e excluído que precisa de assistência integral em toda a dimensão de sua vida.
- D)** questão da saúde vivenciada pelos segmentos subalternizados, doentes e excluídos, carecendo de cuidados médicos.

**Questão 13**

Conforme Bravo e Matos(2002), o projeto saúde de reatualização do modelo médico-assistencial-privatista encontra-se pautado na política de ajuste neoliberal e apresenta como principais tendências a

- A)** descentralização com isenção de responsabilidade do poder central, contenção dos gastos com racionalização da oferta e universalização.
- B)** contenção dos gastos com racionalização da oferta, centralização dos serviços em parceria com o poder central, universalização.
- C)** centralização dos serviços em parceria com o poder central, contenção dos gastos com racionalização da oferta e focalização.
- D)** contenção dos gastos com racionalização da oferta, descentralização com isenção de responsabilidade do poder central e focalização.

---

### Questão 14

De acordo com Bravo e Matos(2002), a reforma do Estado(década de 90) atingiu o setor de saúde notadamente no(nas)

- A) setor de produção de bens de produção e serviços, que é composto por empresas que não cumprem papel estratégico e, portanto, devem ser privatizados.
- B) núcleo estratégico, que é composto pelo legislativo, judiciário, presidência e cúpula dos ministérios, porém precisa incorporar representações de organizações públicas não estatais(OPNES).
- C) atividades exclusivas do Estado que são as ações de regulamentar, fiscalizar, regular, policiar, fomentar e definir políticas.
- D) núcleo de serviços sociais e científicos, que não deve ser privatizado, mas também não cabe ser executado pelo Estado, porém precisa ser transformado em organizações públicas não estatais (OPNES) ou organizações sociais (OS).

### Questão 15

Segundo Elias(2001), os serviços de saúde no Brasil são organizados da seguinte forma:

- A) privados, sem fins lucrativos, instituídos por iniciativa das comunidades religiosas; privados lucrativos, instituídos por entidades de classe; e públicos, instituídos pelo poder local.
- B) públicos, instituídos pelo Estado; privados sem fins lucrativos, instituídos por iniciativa das comunidades leigas ou de agrupamento sociais; e privados lucrativos instituídos por pessoas físicas e jurídicas.
- C) públicos, instituídos pelo Estado; privados, sem fins lucrativos, instituídos por iniciativa das comunidades (civis ou religiosas) e de agrupamentos sociais; e privados lucrativos, instituídos por pessoas jurídicas em sociedades limitadas ou anônimas.
- D) públicos, instituídos pelo poder local; privados, sem fins lucrativos, instituídos por iniciativa das comunidades leigas ou de agrupamento sociais; e privados lucrativos, instituídos por pessoas jurídicas em sociedades limitadas ou anônimas.

### Questão 16

No setor privado de saúde, identifica-se o sistema supletivo de assistência médica ou sistema privado supletivo. As modalidades que compõem esse sistema são

- A) medicina de grupo, cooperativas médicas, autogestão, planos de administração e seguro saúde.
- B) medicina de grupo, cooperativas médicas, autogestão, caixas de aposentadoria e seguro saúde.
- C) cooperativas médicas, autogestão, plano de administração, previdência e assistência social e seguro saúde.
- D) cooperativas médicas, caixas de aposentadoria, planos de administração, previdência e assistência social e seguro saúde.

### Questão 17

---

---

A constituição da saúde, como direito do cidadão brasileiro, remete à busca da equidade, em termos de

- A) qualidade, acesso e disponibilidade.
- B) qualidade, disponibilidade e focalização.
- C) acesso, organização e centralização.
- D) acesso, focalização e centralização.

### Questão 18

As políticas de saúde no Brasil sempre contaram com um suporte financeiro bastante frágil e, historicamente, vão cristalizando um acesso extremamente desigual e estigmatizante da população aos serviços de saúde. Assinale a opção que sustenta essa afirmação.

- A) A universalização dos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde das classes subalternizadas não constitui exigência instituída pela Lei Orgânica da Saúde.
- B) As políticas de saúde no país instituem, ao mesmo tempo, a concepção (e o comportamento) do usuário como carente e a diferenciação entre os assalariados por níveis de renda e padrões de inserção nos setores da economia.
- C) A busca da equidade no direito dos cidadãos à saúde corresponde à manutenção de privilégios de grupos, por meio da formulação e da implementação de políticas centralizadas.
- D) As classes subalternizadas no Brasil são participantes ativas da produção de riquezas no País e da formulação das políticas de saúde, mas historicamente os serviços de saúde não atendem as suas necessidades.

### Questão 19

De acordo com Potyara Pereira (1998), a saúde e a assistência, ao integrarem e fortalecerem o lado distributivo da seguridade social, revolucionaram o padrão convencional de proteção pública no Brasil, passando a seguridade social dos cidadãos a ser concebida

- A) dependente de prévias contribuições e inserções no mercado de trabalho, ou de posses privadas de renda.
- B) independentemente de prévias contribuições e inserções no mercado de trabalho, ou de posses privadas de renda.
- C) em termos de lucratividade, propiciando a capitalização dos serviços de assistência e de proteção à saúde pública.
- D) em termos de lucratividade, propiciando a democratização dos serviços de assistência e de proteção à saúde pública.

### Questão 20



---

Na Constituição Brasileira(1988), a noção de seguridade social, tendo como pressuposto básico o status de cidadania, se expressa em dois princípios fundamentais:

- A) discriminação e clientelismo.
- B) privatização e racionalidade.
- C) incondicionalidade e universalidade.
- D) democratização e mercantilização.

### Questão 21

A Lei Orgânica de Saúde (LOS) elege o Sistema Único de Saúde (SUS) como a sua principal referência, caracterizando-o como um sistema unificado,

- A) centralizado, equânime e participativo.
- B) descentralizado, conservador e participativo.
- C) descentralizado, equânime e participativo.
- D) descentralizado, equânime e conservador.

### Questão 22

Com base no enunciado a seguir, assinale a opção **incorreta**. A operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), além de um fundo especial para alocar recursos financeiros específicos, prevê canais institucionais de participação social e mecanismos de gestão democrática, quais sejam:

- A) conselhos deliberativos e paritários, de representação descentralizada.
- B) conferências realizadas periodicamente para avaliar a política de saúde em andamento.
- C) fóruns de debate entre dirigentes de instituições hospitalares e empresários da área de saúde.
- D) órgão gestor responsável pela formulação e gestão da política e dos planos de saúde.

### Questão 23

Segundo Amélia Cohn(2001), o atual perfil da organização de serviços de saúde no Brasil, mesmo depois da Constituição de 1988, que instituiu o SUS, continua apresentando as características a seguir:

- A) centralizado, privatizado, distante das reais necessidades da população, com clara divisão do trabalho entre o público e o privado, discriminatório e injusto, e com distorções na sua forma de financiamento.
- B) descentralizado, privatizado, atendimento próximo às reais necessidades da população, centrado no atendimento público, universalizante e sem distorções no seu financiamento.
- C) centralizado, publicizado, com clara divisão de trabalho entre o público e o privado, distante das reais necessidades da população, discriminatório e injusto e sem distorções no seu financiamento
- D) descentralizado, privatizado, com clara divisão de trabalho entre o público e o privado, universalizante, discriminatório e injusto e com distorções na forma de financiamento.

### Questão 24

---

---

Conforme Amélia Conh(2001), a política de saúde, nas duas últimas décadas, constitui um sistema

- A) público e privado de saúde, bem aparelhado e com alto índice de produtividade de serviços.
- B) público de saúde, sucateado, desaparelhado e de baixo nível de resolutividade.
- C) público de saúde, com excelentes perspectivas de atuação, em parceria com o setor privado, e com alto índice de produtividade de serviços.
- D) público de saúde, voltado eminentemente para o setor público, com baixo nível de resolutividade.

#### Questão 25

De acordo com o art. 4º do título II da LOS, o conjunto de ações e serviços de saúde prestado por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público, constitui o(a)

- A) Conferência de Saúde.
- B) Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS)
- C) Conselho de Saúde.
- D) Sistema Único de Saúde (SUS).

#### Questão 26

Compreende um conjunto de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam a atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, que não justifique a sua oferta em todos os municípios do País. Estamos falando sobre a atenção de:

- A) média complexidade referida pela NOAS.
- B) alta complexidade abordada pelo SUS.
- C) baixa complexidade referida pela LOS.
- D) secundária complexidade abordada pela LOAS.

#### Questão 27

De acordo com Bravo e Matos(2002), o Sistema Único de Saúde (SUS) como uma das estratégias do projeto de reforma sanitária, constituído na década de 80, foi fruto de

- A) lutas e mobilização dos profissionais da rede pública municipal de saúde, articuladas ao movimento da rede pública federal de saúde.
- B) iniciativa do governo, cujo propósito era garantir o direito e o acesso dos serviços de saúde à população.
- C) iniciativa de profissionais da rede particular de saúde, articulada à iniciativa governamental.
- D) lutas e mobilização dos profissionais de saúde, articuladas ao movimento social.

---

### Questão 28

É verdadeiro afirmar, em relação ao controle social na saúde, direito conquistado na Constituição de 88, que a Lei 8.142/90

- A) detalha como se dará o exercício do controle social na saúde, por meio de duas instâncias formais, que são também espaços de luta: o conselho de saúde e a conferência de saúde.
- B) prevê o controle social, no entanto não define, com clareza, os mecanismos e quais as instâncias responsáveis pelo seu exercício na área da saúde.
- C) explicita como se dará o exercício do controle na saúde, por meio da participação dos sindicatos como representantes legítimos dos usuários dos serviços assistenciais de saúde.
- D) prevê o acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais, por meio de organizações não governamentais e instituições públicas de saúde.

### Questão 29

De acordo com o Conselho Federal do Serviço Social(CEFSS), a função de assistência que o assistente social exerce na área da saúde é

- A) prestar assessoria técnica junto à população usuária dos serviços de saúde e organizações não governamentais(ONGs) quanto à gestão democrática dos programas institucionais de saúde.
- B) prestar assessoria técnica junto à direção, às chefias e às equipes multiprofissionais de instituições de saúde na elaboração de planos, programas e projetos específicos da área.
- C) prestar serviços concretos com vistas à solução de problemas imediatos, apresentados pela população usuária, dentro dos recursos e critérios institucionais e/ou por meio de encaminhamentos a recursos da própria instituição ou da comunidade.
- D) prestar serviços de apoio pedagógico à população usuária, no que se refere ao processo saúde-enfermidade, quer em nível individual ou coletivo, em consonância com suas atribuições específicas.

### Questão 30

Dentre as opções relacionadas, assinale a **incorreta**, no que se refere às atribuições do Serviço Social nos programas de saúde, conforme o CFESS.

- A) Realizar, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre matérias específicas de Serviço Social.
- B) Estimular pesquisas científicas na área médica, psicossocial e demográfica em função de subsidiar as ações de controle sobre a população.
- C) Promover o estudo socioeconômico para fins de elegibilidade dos usuários aos serviços assistenciais oferecidos pelas instituições.
- D) Estabelecer encaminhamentos e orientações sociais, junto aos indivíduos e às populações relacionados a fenômenos sociais associados à área da saúde.

### Questão 31

---

Maria José, paciente internada em estado grave, precisa de cuidados médicos/especiais, ao mesmo tempo em que sua família precisa ser orientada quanto aos direitos que ela tem, como enquanto paciente do hospital. Tomando como referência os estudos de Olegário(1998), qual das opções abaixo é **incorreta**, em suas orientações, quanto aos direitos da referida paciente?

- A) Receber visitas esporadicamente e apenas em horários compatíveis com a disciplina hospitalar.
- B) Ter informações claras, simples e compreensivas, adaptadas à sua condição cultural, sobre as ações diagnósticas e terapêuticas.
- C) Consentir ou recusar procedimentos ou terapêuticas indicadas.
- D) Ter seu prontuário médico elaborado de forma legível e poder consultá-lo a qualquer momento.

### Questão 32

De acordo com Yamamoto(1998), o assistente social, respaldado pelo novo projeto ético político, pode desempenhar sua profissão em um processo de trabalho coletivo, cujo produto, em suas dimensões materiais e sociais, deve ser fruto de um trabalho

- A) combinado ou cooperativo, em que diversos profissionais da área da saúde contribuem com sua formação específica, de forma conexa e recíproca, no projeto de prevenção e tratamento da doença.
- B) combinado e cooperativo, em que vários profissionais da área da saúde atuam de forma independente no encaminhamento do projeto de prevenção e tratamento da doença.
- C) partilhado com diferentes especialistas da área da saúde, em que suas contribuições no encaminhamento do projeto de prevenção e tratamento da doença se dão de forma fragmentada.
- D) cooperativo, envolvendo profissionais da área da saúde, em que suas contribuições no projeto de prevenção e tratamento da doença são justapostas ou integradas.

### Questão 33

Dentre as novas funções e competências requeridas do assistente social no processo de descentralização das políticas sociais, com ênfase na sua municipalização, apresentadas abaixo, assinale a **incorreta**.

- A) Atuar na esfera da formulação e avaliação de políticas, assim como do planejamento e gestão, inscrito em equipes interdisciplinares.
- B) Atuar no espaço sócio-ocupacional, como executor das funções terminais na implementação de políticas sociais, assumindo a responsabilidade pela execução das políticas sociais na mediação entre a população e a instituição.
- C) Atuar em espaço ocupacional desenvolvendo atividades relacionadas à implantação e orientação de conselhos de políticas públicas, bem como na capacitação de conselheiros.
- D) Atuar nos níveis de coordenação de programas e projetos, de assessoria, consultoria coordenação e gestão, em geral de caráter interprofissional.

### Questão 34

---

Considere as afirmações seguintes, que se referem às demandas e rotinas na atividade de plantão do assistente social nas unidades de saúde, conforme Vasconcelos (2002). Em seguida, assinale a opção que contém as afirmações **corretas**.

- I - Os usuários procuram as unidades de saúde de forma espontânea ou por encaminhamentos internos e externos, em busca de acesso aos serviços e às orientações ou para reclamações diversas.
  - II - Os assistentes sociais, em sua maioria, encontram-se bem instalados, em espaços diferenciados, e aguardam, em horário definido, os usuários que buscam o plantão do Serviço Social.
  - III - Os usuários buscam providências de consultas médicas, orientação previdenciária, cadastro nos programas, soluções de problemas, inserção em rotinas, acesso a serviços, orientações e informações diversas.
  - IV - Os encaminhamentos ao plantão do Serviço Social são feitos por profissionais e funcionários da área da saúde e de outras áreas, por serviços da própria unidade ou unidades externas.
- A) II, III e IV.
  - B) I, II e III.
  - C) I, III e IV.
  - D) I, II e IV.

### Questão 35

No plantão do Serviço Social de um determinado hospital, a assistente social Tereza realiza orientações, encaminhamentos e aconselhamento. Apesar dessas atividades encaminhadas no plantão, conforme Vasconcelos(2002), é **incorreto** afirmar que ele se reduz a uma

- A) prática que não conta com profissionais qualificados para reconhecer a necessidade de considerar o perfil da população que procura o Serviço Social e para reconhecer demandas reais e potenciais, explícitas e implícitas.
- B) prática burocrática, não assistencial, que segue mecanicamente normas impostas pelo regulamento, autoridade e seu representante.
- C) atividade não planejada, nem sistematizada, pelo menos, a partir do conhecimento do perfil dos usuários da instituição e dos recursos existentes dentro e fora da instituição.
- D) atividade articulada a programas e projetos que atinjam e/ou absorvam os usuários de forma sistemática e continuada, no sentido de oferecer suporte contínuo às demandas explícitas e implícitas.

---

**Questão 36**

Em se tratando das demandas dirigidas aos assistentes sociais em hospitais, maternidade e institutos, segundo Vasconcelos(2002), três delas merecem destaque especial:

- A) remoção de paciente, orientação do quadro clínico e participação na comunicação de óbito.
- B) participação na comunicação de óbito, controle das prescrições médicas e troca ou atualização de receitas médica.
- C) demandas por alta hospitalar, remoção de paciente e participação na comunicação de óbito.
- D) demandas por alta hospitalar, orientação do quadro clínico e aconselhamento.

**Questão 37**

De acordo com Costa(2000), as atividades do Serviço Social, no contexto da produção dos serviços públicos de saúde em Natal, encontram-se prioritariamente centradas nos seguintes campos de atividades ou eixos de inserção do trabalho profissional:

- A) mobilização de comunidade, gerência de programa, entrevista para internação e estudo para elaboração do parecer social.
- B) ações de caráter emergencial, educação e informação da saúde, planejamento, assessoria e mobilização da comunidade.
- C) atendimento individual, gerência de programas, organização de comunidade, ações de caráter emergencial e mobilização da comunidade.
- D) planejamento e assessoria, triagem para atendimento de emergência, entrevista para internação e organização de comunidade.

**Questão 38**

Segundo Costa(2000), os núcleos de objetivação do trabalho do assistente social, no contexto da produção dos serviços públicos de saúde em Natal, são:

- A) levantamento dos dados, coordenação de centros de estudos, interpretação de normas e de rotinas e encaminhamentos e/ou contatos com familiares.
- B) levantamento dos dados, interpretação de normas e rotinas, agenciamento de medidas e iniciativas de caráter emergencial e desenvolvimento de atividades de apoio pedagógico e técnico-político.
- C) desenvolvimento das atividades de apoio pedagógico e técnico-político, contatos com profissionais dos projetos sociais, elaboração da ficha individual, encaminhamento e levantamento dos dados.
- D) atendimento de casos e apoio pedagógico, triagem para atendimento na unidade, interpretação de normas e de rotinas e visitas domiciliares.

**Questão 39**

---

As informações sobre o óbito, em unidades hospitalares, são fornecidas pelos assistentes sociais por meio de

- A) avisos pelas emissoras de rádio, cartas e atividades de apoio pedagógico.
- B) contato por telefone, cartas e visitas domiciliares.
- C) avisos pelas emissoras de rádio, visitas domiciliares e atividades de apoio pedagógico.
- D) contato por telefone, avisos pelas emissoras de rádio e telegrama.

#### Questão 40

A violência da pobreza é parte da experiência diária do profissional da área do Serviço Social que, historicamente, sempre teve a população pobre como alvo de sua atuação. As marcas da pobreza são visíveis no modo de vida dessa população, expressas no aviltamento do trabalho, no desemprego, na debilidade da saúde, no desconforto da moradia precária e insalubre, na alimentação insuficiente, na fome, na ignorância e na violência, entre outras. Nas unidades de saúde pública, é comum encontrar essa população nas filas do pronto-socorro, dos ambulatórios, do plantão do Serviço Social ou nas enfermarias. Trabalhando em uma dessas unidades, qual núcleo de objetivação do trabalho do assistente social, segundo Costa(2000), você utilizaria para caracterização e identificação das condições socioeconômicas e sanitárias dessa população?

- A) Procedimentos de natureza socioeducativa.
- B) Agenciamento de medidas emergenciais.
- C) Levantamentos de dados.
- D) Atividades de apoio pedagógico e técnico-político.