

01. Tendo por base a Constituição Federal de 1988 (CUNHA E CUNHA, 1998), podemos afirmar que são princípios éticos doutrinários do Sistema Único de Saúde:

- a) descentralização, universalidade e equidade.
- b) universalidade, regionalização e integralidade da assistência.
- c) universalidade, integralidade da assistência e equidade.
- d) equidade, universalidade e hierarquização.

02. A Lei 8080, de 1990, regulamenta a saúde como direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, através das condições abaixo, **EXCETO**:

- a) Formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- b) Estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- c) O dever do Estado não inclui o das pessoas, da família, mas exclui das empresas e da sociedade.
- d) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

03. Em relação à Lei 8.142, de 1990, marque a alternativa **CORRETA**.

- a) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será de 40% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério da Saúde.
- c) Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º dessa Lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: fundo de Saúde, Conselho de Saúde, plano de Saúde, relatórios de gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
- d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

04. Em relação ao Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Conforme o já preconizado pela Lei 8080/90, o SUS deve ser organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- b) Cria as Regiões de Saúde que devem oferecer serviços de atenção primária e serviços de alta complexidade.
- c) Estabelece que as portas de entrada do SUS, pelas quais os pacientes podem ter acesso aos serviços de saúde, são: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e, ainda, especiais de acesso aberto.
- d) Define quais são os serviços de saúde que estão disponíveis no SUS para o atendimento integral dos usuários, através da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, que deve ser atualizada a cada dois anos.

05. Segundo Brito-Silva, Bezerra e Tanaka (2012), o princípio da integralidade representa o reconhecimento da complexidade e das necessidades de cada indivíduo, demonstrando que o direito à saúde não está restrito a uma “cesta básica” de serviços, mas deve contemplar o essencial para um cuidado à saúde com dignidade. Para tanto, deve-se considerar que, **EXCETO**:

- a) além da importância da Constituição Federal como lei de todo o ordenamento jurídico, a sua promulgação, apesar de ter sido uma grande conquista, não assegurou a efetivação dos direitos e deveres constituídos.
- b) a dificuldade em obter recursos financeiros e, em consequência, sua escassez, faz com que a população se depare com uma conquista fracionada do direito à saúde, o risco da universalidade isenta de integralidade.
- c) as universidades, com seus currículos ainda pautados em bases flexnerianas, facilitam a formação de profissionais capazes de compreender seu papel na sociedade, com uma atuação cada vez mais biologicista.
- d) em uma de suas diversas definições, Mattos (2001) diz que a integralidade pode se dar a partir de três conjuntos de sentido: relacionado às práticas dos profissionais de saúde, à organização dos serviços e das práticas de saúde e à abrangência das políticas de saúde.

06. Marque a resposta **CORRETA**.

De acordo com Fleury e Ouverney (2009), o surgimento da necessidade de algum tipo de proteção social para regular as condições de trabalho e minorar os sofrimentos decorrentes da miséria está associado:

- a) ao socialismo.
- b) ao mercantilismo.
- c) à industrialização.
- d) ao comércio internacional.

07. Marque a resposta **CORRETA**.

De acordo com Fleury e Ouverney (2009), a proteção social se institucionalizou pelo desenvolvimento de amplos sistemas de provisão de bens e serviços de:

- a) assistência, habitação e saneamento.
- b) assistência, educação e saúde.
- c) assistência, educação e habitação.
- d) assistência, previdência e saúde.

08. Marque a questão **CORRETA**.

De acordo com Fleury e Ouverney (2009), o *Welfare State* designa as políticas desenvolvidas em resposta ao processo de modernização das sociedades ocidentais, consistindo, centralmente, em intervenções na:

- a) educação.
- b) economia.
- c) integração social.
- d) previdência social.

09. Marque a resposta **INCORRETA**.

De acordo com Fleury e Ouverney (2009), as políticas sociais, principalmente as de saúde, beneficiam:

- a) o trabalho.
- b) o interesse empresarial.
- c) a luta pelos direitos humanos.
- d) os seguros individuais de educação e de assistência.

10. Marque a resposta INCORRETA.

De acordo com Fleury e Ouverney (2009), a estrutura decisória da política de saúde no Brasil é fundamentada nos seguintes instrumentos:

- a) participação e controle social.
- b) formação da vontade política.
- c) negociação e pactuação.
- d) decisão central do órgão federativo.

11. Marque a resposta INCORRETA.

De acordo com Fleury e Ouverney (2009), as Leis nº. 8.080 e 8.142 constituem os marcos legais básicos que fixam os fundamentos tanto valorativos quanto políticos e organizacionais da política de saúde. São eles:

- a) saúde como direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- b) o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais.
- c) o acesso focalizado às políticas sociais e de saúde.
- d) o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas.

12. Marque a resposta CORRETA.

Segundo Noronha, J.C. et al. (2009), o termo “regulação” no SUS envolve os principais âmbitos:

- a) prestadores de serviços, sistemas de saúde, sanitária, mercados em saúde.
- b) prestadores de serviços, sistemas de saúde, sanitária, epidemiológica.
- c) sanitária, epidemiológica, rede assistencial.
- d) sistemas de saúde, sanitária, mercados de saúde, rede ambulatorial.

13. Marque a resposta CORRETA.

Segundo Noronha, J.C. et al. (2009), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), formada por representantes do Ministério da Saúde, dos Secretários Estaduais de Saúde e dos Secretários Municipais de Saúde, foi de fundamental importância na regulamentação do processo de:

- a) distribuição de recursos humanos.
- b) descentralização.
- c) organização dos serviços de saúde.
- d) universalização.

14. Marque a resposta INCORRETA.

Segundo Noronha, J.C. et al. (2009), as diferentes lógicas de organização dos serviços de saúde observadas no SUS são orientadas segundo vários critérios referentes:

- a) aos tipos de serviços oferecidos (ambulatoriais, hospitalares, domiciliares, urgência e emergência).
- b) aos níveis de complexidade da atenção à saúde (básica, média e alta complexidade).
- c) à direcionalidade das ações desenvolvidas (agravos, grupos populacionais e áreas específicas).
- d) aos modelos de prestação do cuidado à saúde.

15. Marque a resposta CORRETA.

Segundo Noronha, J.C. et al. (2009), a seguridade é a modalidade de intervenção do Estado na área social adotada em vários países desenvolvidos no pós-guerra que abrange:

- a) saúde, assistência, previdência e direitos políticos.
- b) previdência, saúde, assistência, educação e direitos sociais.
- c) saúde, assistência, cidadania invertida, direitos sociais.
- d) trabalho, assistência, saúde, direitos civis.

16. Marque a resposta CORRETA.

Conforme Solla, J. e Chioro, A. (2009), a área de atenção especializada pode ser conceituada e delimitada pelo território em que é demarcada:

- a) pela competência dos profissionais.
- b) pelos trabalhos desenvolvidos em equipe.
- c) pela densidade tecnológica.
- d) pela informatização dos serviços de saúde.

17. Marque a resposta CORRETA.

Conforme Solla, J. e Chioro, A. (2009), é essencial para a garantia de uma atenção especializada:

- a) configuração de uma rede regionalizada e hierarquizada.
- b) aportes interestaduais de recursos materiais.
- c) distribuição de recursos humanos.
- d) pactuação entre os municípios limítrofes.

18. Marque a resposta CORRETA.

Conforme Solla, J. e Chioro, A. (2009), os problemas de saúde que não forem resolvidos no nível da Atenção Básica deverão ser referenciados para:

- a) a rede hospitalar.
- b) a rede municipal ou regional.
- c) os sistemas públicos e privados estaduais.
- d) os serviços conveniados.

19. Marque a alternativa CORRETA.

Segundo Braga Neto et al. (2009), a reorientação das políticas de saúde nos países desenvolvidos, nos anos 1970, ganha maior radicalidade com a declaração da Conferência de Alma-Ata, que valoriza a:

- a) tendência hospitalocêntrica.
- b) atenção primária.
- c) média e alta complexidade.
- d) regionalização.

20. Marque a resposta CORRETA.

Segundo Braga Neto et al. (2009), ao longo dos últimos 25 anos, ganha projeção e passa a ocupar um lugar estratégico nas reformas do sistema de saúde o tema ligado à (aos):

- a) descentralização em saúde.
- b) universalidade em saúde.
- c) gestão em saúde.
- d) modelos assistenciais da rede de atenção à saúde.

21. Marque a alternativa CORRETA.

Segundo Furtado (2007), as disciplinas nada mais são do que:

- a) um saber organizado, constituído por um conjunto de teorias, conceitos e métodos voltados para melhor compreensão de fenômenos.
- b) territórios do saber que possuem objetos e formas comuns de concebê-lo e dele se aproximar.
- c) campos específicos que se complementam pelo conjunto de conhecimentos produzidos em núcleos comuns.
- d) núcleos específicos que interagem com o saber popular com o objetivo de produzir o conhecimento científico.

22. Marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas abaixo.

- () A multidisciplinaridade é caracterizada pela justaposição de várias disciplinas em torno de um mesmo tema ou problema, com o estabelecimento de relações entre os profissionais representantes de cada área no plano técnico ou científico.
- () A pluridisciplinaridade é caracterizada pelo efetivo relacionamento de disciplinas entre si, havendo coordenação por parte de uma dentre as disciplinas ou pela direção da organização.
- () A multidisciplinaridade representa o grau menos avançado de relação entre disciplinas, se considerarmos o critério de real entrosamento entre elas. Nesse caso, seriam estabelecidas relações horizontais entre diferentes disciplinas.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

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

23. Complete a afirmativa abaixo com a alternativa CORRETA.

Furtado (2007) pondera que alguns estudos têm demonstrado que, dentre as diferentes categorias, predomina a tendência em satisfazer aspirações profissionais e manter sua autonomia, em detrimento da colaboração profissional. Tal postura espelha a própria constituição das profissões, que possuem, em comum,

- a) o desejo de partilhar seus conhecimentos, experiências e habilidades.
- b) os interesses pragmáticos de garantia de mercado de trabalho.
- c) interesses de caráter científico específicos.
- d) competências e habilidades vinculadas a campos diferenciados

24. Marque a alternativa CORRETA.

Citando Pinheiro e Mattos (2006), Furtado (2007) afirma que a reorganização do trabalho interprofissional, dentro das equipes dos serviços de saúde do SUS, é condição necessária para a conquista da integralidade, na medida em que:

- a) pode possibilitar a detecção de necessidades e o provimento de cuidados de maneira mais completa e ampliada aos usuários.
- b) permite a implementação da colaboração profissional em um setor historicamente caracterizado pelo trabalho coletivo.
- c) permite aos trabalhadores se protegerem dos dispositivos institucionais produzidos pelos gestores locais.
- d) reafirma a cristalização de papéis como forma de honrar a colaboração profissional dentro das equipes de saúde

25. Complete a afirmativa abaixo com a alternativa CORRETA.

Como salienta Furtado (2007), a proposta de Campos (1999), relativa à organização do trabalho em saúde, estruturada em, parece especialmente adequada como forma de traduzir, estruturar e possibilitar – numa palavra, viabilizar no âmbito das equipes, o ideário da interdisciplinaridade.

- a) equipes multiprofissionais
- b) equipes pluridisciplinares
- c) equipes de referência
- d) equipes interprofissionais

26. Marque a alternativa CORRETA.

Citando Merhy (1997), Araújo e Rocha (2007) salientam que as especificidades do trabalho em saúde demarcam um campo específico das práticas, sendo que estas se desenvolvem em um espaço de encontro e de intervenção denominado de espaço intercessor, enquanto espaço onde se processa a produção de ações de saúde e onde cada trabalhador potencialmente pode decidir coisas, ou seja, exerce um certo autogoverno. A operação cotidiana desse autogoverno, do estabelecimento de espaços intercessores na produção de atos de saúde se dá através do:

- a) trabalho morto.
- b) trabalho intercessor.
- c) trabalho autônomo.
- d) trabalho vivo em ato.

27. Marque a alternativa INCORRETA.

Referenciando-se a Paim et. al. (2000), Araújo e Rocha (2007) ponderam que um profissional de saúde, em especial de saúde pública, necessita de algumas características. Dentre elas, pode-se destacar, **EXCETO**:

- a) tolerância e diálogo em situações de conflitos
- b) obediência às normas e regras institucionais
- c) compreensão da organização e gestão do processo de trabalho em saúde
- d) atenção a problemas e necessidades de saúde

28. Marque a alternativa CORRETA.

Araújo e Rocha (2007) afirmam que o conceito e a tipologia para a equipe de saúde se referem a duas modalidades:

- a) equipe agrupamento e equipe integração.
- b) equipe multiprofissional e equipe interdisciplinar.
- c) equipe pluridisciplinar e equipe de apoio.
- d) equipe interdisciplinar e equipe transdisciplinar.

29. Marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas abaixo.

Segundo Araújo e Rocha (2007), uma equipe de saúde da família deve ser composta minimamente de um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro ou seis agentes comunitários de saúde. Os autores elencam várias atividades a serem realizadas pelas equipes, dentre elas, pode-se destacar:

- conhecer a realidade das famílias.
- identificar os problemas de saúde e a situação de risco.
- realizar o planejamento e a programação local com a participação comunitária.
- estabelecer vínculo de confiança com os usuários através de uma conduta ética.
- resolver os problemas de saúde em nível de atenção básica.
- garantir o acesso à comunidade dentro de um tratamento de referência e contrarreferência.
- prestar atendimento integral à demanda adscrita, respondendo à demanda de forma contínua e racionalizada.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

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

30. Marque a alternativa **CORRETA**.

Segundo Araújo e Rocha (2007), o Programa Saúde da Família requer a construção de um projeto assistencial comum com complementaridade dos trabalhos especializados, em que os agentes envolvidos estabeleçam interação entre si e com os usuários. O trabalho em equipe pressupõe, portanto, uma relação recíproca de:

- a) comunicação e interação.
- b) integração e harmonia.
- c) respeito e tolerância.
- d) consenso e coesão.

31. Marque a alternativa **INCORRETA**.

Escorel e Moreira (2008) destacam que, antes mesmo do SUS, o setor saúde já contava com espaços de participação popular. São eles, **EXCETO**:

- a) conselhos comunitários
- b) conselhos populares
- c) conselhos gestores
- d) conselhos administrativos

32. Marque a alternativa **CORRETA**.

Escorel e Moreira (2008) ressaltam que a Lei nº 8.142, de dezembro de 1990, regulamentou a participação social no sistema de saúde por meio de duas instâncias colegiadas. São elas:

- a) os fóruns populares e as congregações políticas.
- b) os partidos políticos e as comissões intergestores.
- c) os conselhos gestores e os conselhos populares.
- d) as conferências de saúde e os conselhos de saúde.

33. Marque a alternativa CORRETA.

Segundo Gomes, Pinheiro e Guizardi (2005), a fragmentação existente entre os profissionais e suas respectivas práticas nos serviços de saúde constitui obstáculo significativo ao princípio da:

- a) descentralização.
- b) integralidade.
- c) participação popular.
- d) hierarquização.

34. Complete a afirmativa abaixo com a alternativa CORRETA.

Gomes, Pinheiro e Guizardi (2005) afirmam que a orquestração do trabalho em equipe ocorre a partir do estabelecimento de relações entre sujeitos, em que o usuário, incluído nesse processo, passa a ser o , em torno do qual e com o qual os profissionais agirão em concerto para a produção de sua saúde.

- a) cliente
- b) paciente
- c) receptor
- d) protagonista

35. Marque a alternativa CORRETA.

Tecendo considerações sobre a Declaração de Alma-Ata, Giovanella e Mendonça (2008) afirmam que a Atenção Primária à Saúde representa:

- a) o primeiro nível de contato com o Sistema de Saúde, levando a Atenção à Saúde o mais próximo possível do lugar onde as pessoas residem e trabalham.
- b) o primeiro e mais importante nível de Atenção à Saúde integra um processo permanente de assistência sanitária que inclui a promoção e prevenção.
- c) o centro do sistema nacional de saúde e parte do processo mais geral de desenvolvimento social e econômico das comunidades, prescindindo, assim, de outros setores.
- d) a garantia do acesso universal à saúde através de um amplo espectro de serviços ofertados.

36. Marque a alternativa INCORRETA.

De acordo com lamamoto (2009), o espaço profissional do assistente social, sendo um produto histórico, está condicionado:

- a) à luta pela hegemonia entre as classes sociais.
- b) às alianças estabelecidas pelas classes sociais.
- c) às respostas teórico-práticas densas de conteúdo político.
- d) ao Projeto Ético-político-profissional.

37. Marque a alternativa CORRETA.

O dilema posto na inter-relação entre projeto profissional e estatuto de assalariado do assistente social significa, de acordo com lamamoto (2009):

- a) a afirmação da pesquisa e a produção de conhecimento no Serviço Social e a condução do exercício profissional mediado pelo trabalho assalariado
- b) a afirmação da autonomia relativa do assistente social na condução das ações profissionais e a mediação do exercício da profissão pelo trabalho assalariado
- c) a afirmação do Projeto Ético-político-profissional mediado pela condição de trabalhador assalariado do assistente social.
- d) a afirmação da relação entre trabalho concreto e abstrato e a autonomia relativa para condução do projeto profissional.

38. Marque a alternativa INCORRETA.

Segundo Iamamoto (2009), representa iniciativa importante a publicação pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) do(s) seguinte(s) documento(s):

- a) Parâmetros para a atuação do assistente social na política de saúde.
- b) Parâmetros para atuação do assistente social na política de assistência social.
- c) Parâmetros de atuação do assistente social na política de saúde mental.
- d) Resolução nº. 493, que dispõe sobre condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social.

39. Marque a alternativa CORRETA.

Conforme Raicheles (2009), com o refluxo dos movimentos populares e o enfraquecimento das instâncias coletivas de representação política, é necessário que o assistente social:

- a) retome o trabalho de base junto à população.
- b) fortaleça os mecanismos de participação institucional.
- c) sistematize os dados e as informações sobre as condições de vida e trabalho dos usuários.
- d) esteja inserido em organizações coletivas.

40. Marque a alternativa CORRETA.

Conforme Raicheles (2009), a partir das transformações societárias trazidas pelo capitalismo contemporâneo, é posto para o Serviço Social um duplo desafio:

- a) atuar como mediador do Estado na intervenção de conflitos e ampliar a inserção no campo do acesso aos direitos e à justiça.
- b) participar dos espaços de controle social e dos conselhos de políticas sociais e de defesa de direitos, e buscar a democratização do fundo público.
- c) avançar na articulação entre as ações desenvolvidas e a reflexão teórica crítica, e participar do movimento de defesa da universalidade da Seguridade social e da primazia do Estado na sua condução.
- d) desenvolver políticas e programas sociais de cunho educativo e participar das articulações em torno da defesa de direitos.

41. De acordo com Bravo (2007), nos anos 2000, identifica-se uma ofensiva conservadora no Serviço Social que, na área da saúde, pode ser identificada na (o), EXCETO:

- a) Crítica ao Projeto Ético-político da profissão.
- b) Descrença na possibilidade de existência de políticas públicas.
- c) Suposta necessidade de construção de um saber específico na área.
- d) Embate com entidades representativas do Serviço Social.

42. Marque a alternativa CORRETA.

Segundo Bravo (2007), o trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a:

- a) incorporação dos conhecimentos e novas requisições à profissão, articulados aos princípios da reforma sanitária e do Projeto Ético-político-profissional.
- b) referência ao Projeto de Reforma Sanitária e ao Projeto Ético-político-profissional e a análise das novas expressões da questão social.
- c) interlocução com a população e fortalecimento do Projeto de Reforma Sanitária e do Projeto Ético-político-profissional.
- d) ampliação e defesa dos direitos e democratização das informações.

43. Soares (2007) observa que as grandes áreas em que se situam as demandas do Serviço Social na saúde, reatualizadas pela racionalidade da contrarreforma, são vinculadas, **EXCETO**:

- a) à tendência de predomínio de assistência fragmentada, precarizada e focalizada da política, à emergencialização da vida e contenção da demanda assistencial/emergencial.
- b) às ações socioassistenciais direcionadas para o trato da emergencialização da vida.
- c) às demandas de tecnificação/assessoria à gestão.
- d) às demandas socioeducativas e politizadoras que reproduzem a racionalidade hegemônica do sistema.

44. Marque a alternativa **CORRETA**.

Conforme Soares (2009), as demandas e práticas sociais do Serviço Social no Sistema Único de Saúde, hoje, são impactadas pelos projetos:

- a) Reforma Sanitária e Ético-político-profissional.
- b) Privatista e de Reforma Sanitária.
- c) Privatista e SUS Possível.
- d) Ético-político-profissional e Privatista.

45. Marque a alternativa **CORRETA**.

De acordo com os Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde (2009), o Projeto de Reforma Sanitária coloca como demanda para os assistentes sociais o (a):

- a) trabalho interdisciplinar.
- b) seleção socioeconômica dos usuários.
- c) mediação de conflitos junto ao Estado.
- d) atuação psicossocial por meio de aconselhamento.

46. Marque a alternativa **CORRETA**.

De acordo com os Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde (2009), é fundamental considerar a diversidade como mediação necessária para o entendimento da individualidade humana. Neste sentido, é considerado como negação de direitos a:

- a) ação fiscalizatória dos usuários.
- b) diversidade sexual.
- c) desinformação quanto a tratamento e procedimentos.
- d) homofobia institucional.

47. Marque a alternativa **CORRETA**.

Segundo os Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde (2009), as ações socioeducativas realizadas pelo assistente social não devem pautar-se na (o):

- a) construção de uma nova cultura.
- b) fornecimento de informações que reforcem a subalternização e o controle dos usuários.
- c) estabelecimento de um conhecimento crítico da realidade.
- d) construção de estratégias coletivas pelos sujeitos.

48. De acordo com o Código de Ética, na relação com assistentes sociais e outros profissionais, são deveres do assistente social, **EXCETO**:

- a) Repassar ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho.
- b) Incentivar, sempre que possível, a prática interdisciplinar.
- c) Mobilizar sua autoridade funcional quando ocupar cargo de chefia para a liberação de carga horária do subordinado para aprimoramento profissional.
- d) Intervir na prestação de serviços efetuados por outro profissional em caso de urgência.

49. Marque a alternativa **CORRETA**.

O Código de Ética profissional do assistente social apresenta que é direito profissional:

- a) utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da profissão.
- b) aprimoramento profissional de forma contínua.
- c) denunciar falhas nos regulamentos, nas normas e nos programas da instituição em que trabalha.
- d) esclarecer aos usuários, ao iniciar o trabalho, sobre os objetivos e a amplitude da atuação profissional.

50. Marque a alternativa **CORRETA**.

Em relação ao sigilo profissional, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas.

- () É vedado ao assistente social revelar sigilo profissional.
- () É um direito do assistente social manter o sigilo profissional.
- () A quebra de sigilo só é admissível quando se tratar de situações em que a gravidade traga prejuízos para o usuário, terceiros ou para a coletividade.
- () O sigilo protegerá o usuário em tudo aquilo de que o assistente social tome conhecimento no exercício da atividade profissional.

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