



CÓD: OP-124DZ-23  
7908403547258

**FIOCRUZ**  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Serviço Social / UF (RJ)- Tecnologista em  
Saúde Pública (Unidade: INI)

**EDITAL Nº 02, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2023**

## **Conhecimentos Específicos**

### **Serviço Social / UF (RJ) - Tecnologista em Saúde Pública (Unidade: INI)**

1. Serviço social e saúde .....	5
2. Políticas de saúde .....	13
3. reforma sanitária no Brasil. ....	14
4. LOAS, SUAS, Sus: leis 8080, 8142. ....	20
5. Estatuto da Pessoa com Deficiência.....	32
6. Estatuto do Idoso.....	49
7. Estatuto da Criança e do Adolescente .....	60
8. Código de Ética do Serviço Social.....	97
9. lei de Regulamentação do Serviço Social.....	102
10. Projeto Ético-político do Serviço Social.....	104
11. Diretrizes Curriculares para o Curso de Serviço social .....	105
12. O Serviço social e o trabalho com famílias: características das famílias na contemporaneidade.....	111
13. A instrumentalidade do trabalho do Serviço Social. ....	123
14. A desregulamentação dos direitos sociais e os desafios profissionais, Interdisciplinaridade e intersetorialidade no cotidiano profissional .....	130
15. Supervisão de estágio em Serviço Social. ....	141
16. O serviço social nas relações sociais no Brasil: história da profissão, conjuntura nacional e demandas profissionais.....	148
17. Estado e políticas sociais no Brasil. ....	167
18. A seguridade social no Brasil. ....	173
19. Atuação do Serviço Social para viabilização dos direitos da população LGBTQIA+ .....	178

---

ca a economia política liberal e também a keynesiana, já que tais perspectivas não ultrapassam a esfera da circulação e do conflito redistributivo. Para a tradição marxista, produção, distribuição e consumo são momentos político-econômicos necessariamente articulados, em que o valor se produz e se reproduz, e nos quais está também a fonte da desigualdade. Se o Estado, no keynesianismo, amplia suas funções e, sob a hegemonia do capital, se apropria do valor socialmente criado e realiza regulação econômica e social, isso não significa eliminar as condições de produção e reprodução da desigualdade.

O que move o capital é a busca de lucros, ou seja, a extração do máximo de mais-valia, a partir dos simultâneos processos de trabalho e valorização que integram a formação do valor das mercadorias, o qual se realiza na esfera da circulação. A circulação ocorre diferenciadamente em contextos históricos a partir do grau de articulação planetária do mercado mundial; dos níveis de desenvolvimento e generalização das forças produtivas e, ainda, dos níveis de consciência e organização das classes sociais e seus segmentos. A busca de lucros adquiriu forma específica em cada período do modo de produção capitalista: o capitalismo concorrencial e liberal (século XIX), o imperialismo clássico (fins do século XIX até a Segunda Guerra Mundial), ainda marcadamente liberal, apesar do crescimento dos monopólios; e o capitalismo tardio (pós-1945 até os dias de hoje). As políticas sociais se multiplicam em fins de um longo período depressivo, que se estende de 1914 a 1939, e se generalizam no início do período de expansão após a Segunda Guerra Mundial, o qual teve como substrato a própria guerra e o fascismo, e segue até fins da década de 1960, ou seja, na passagem do imperialismo clássico (LENIN, 1987) para o capitalismo tardio ou maduro.

Que necessidades vão demandar a articulação de políticas sociais nesse período? A crise de 1929/1932, como já se viu, vai promover uma inflexão na atitude da burguesia, quanto à sua confiança cega nos automatismos do mercado que se expressa na chamada revolução keynesiana. As proposições de Keynes têm um ponto em comum: a sustentação pública de um conjunto de medidas anticrise ou anticíclicas. Mandel interpreta que tais medidas, entre as quais as políticas sociais, tiveram, no máximo, a capacidade de reduzir e amortecer a crise. Mas, veja-se como se explica, pela ótica marxista, o longo período de expansão após a Segunda Guerra Mundial, bem como o significado das políticas sociais naquele contexto. Observa-se o crescimento da composição orgânica do capital, o aumento da taxa de mais-valia (o que pressupõe derrotas do movimento operário) e a baixa dos preços das matérias primas. Essa situação cria seus próprios obstáculos, que estão na base do esgotamento da expansão capitalista no final dos anos de 1960.

Com a redução do exército industrial de reserva na situação de pleno emprego promovida pelo keynesianismo, ampliou-se a resistência do movimento operário, baixando a taxa de mais-valia num tempo histórico mais largo. Houve, ainda, uma generalizada incorporação da revolução tecnológica na produção, diminuindo os lucros extraídos do anterior diferencial de produtividade do trabalho. A concorrência é acirrada, bem como a especulação. Há uma estagnação do emprego e da produtividade, o que gera uma forte capacidade ociosa na indústria. Assim, configurou-se uma superabundância de capitais, acompanhada de uma queda dos lucros. A política keynesiana de elevar a demanda efetiva, captando os capitais abundantes e improdutivos, a partir da ação do Estado, ao invés de evitar a crise, conseguiu apenas amortecê-la, durante um período, sustentando as taxas de lucros em alta, obtendo, com isso, algum controle sobre o ciclo do capital.

Dentro disso, qual foi o lugar da política social? Sua evolução enquanto estratégia anticíclica ocorre na era do keynesianismo. No entanto, existiram movimentos anteriores em que houve pressão do movimento operário em torno da insegurança da existência que peculiariza a condição operária (desemprego, invalidez, doença, velhice). Superando o recurso à caridade e à beneficência privada ou pública, o movimento operário impõe o princípio dos seguros sociais, criando caixas voluntárias e, posteriormente, obrigatórias para cobrir perdas. Esse processo levou ao princípio da segurança social, a partir do qual os assalariados deveriam ter cobertura contra toda perda de salário corrente. Subjacente à segurança social, nesses termos, está a solidariedade inter e intraclasse e, também, a perspectiva de evitar a constituição de um subproletariado, o que pesaria sobre os salários diretos dos trabalhadores. A partir do período já delimitado, o Estado, enquanto gestor das medidas anticrise, implementa sistemas nacionais de,

*- ampliado, ainda, pela não absorção total da mão-de-obra jovem, pela mecanização da agricultura e processos migratórios daí decorrentes, e falência de pequenas empresas, pressionadas pela concentração de capitais.*

*- seguridade, com contribuição tripartite (usualmente), tomando emprestadas as enormes somas disponibilizadas por esses mecanismos de poupança forçada, produzindo certa distribuição horizontal de renda.*

Dessa forma, o salário indireto, que é sustentado pela taxação dos trabalhadores, além de configurar um empréstimo ao Estado, a partir do qual este desencadeia um feixe de ações anticíclicas (lembrem-se do FGTS, no período pós-1964 no Brasil e sua relação com a política habitacional e o incremento da construção civil), também responde à baixa da demanda efetiva. Destaca-se, ainda, o elemento político fundamental de que a política social é um componente da relação salarial pactuada com os trabalhadores, que se instaura com o fordismo, no sentido de regular o processo de reprodução da força de trabalho.

A reação em cadeia que poderia progredir na crise de superprodução é amortecida, também, por meio do seguro-desemprego. Os seguros permitem que a baixa no consumo não seja tão brusca no contexto de desemprego. Entretanto, a ação da seguridade social, isoladamente, não é capaz de assegurar o efeito anticíclico. Vários autores marxistas que pensaram o capitalismo pós-1945, agregam à política social um conjunto de estratégias anticrise, com destaque para o inchamento dos orçamentos militares, em nome da guerra-fria, falando-se inclusive em um estado previdenciário-militar. Contudo, é necessário ampliar o conceito de seguridade social, que ultrapassa o sistema previdenciário – seu núcleo inicial. Trata-se, na verdade, para além dos seguros sociais, de um conjunto de medidas, do ponto de vista econômico/político: compra de equipamentos de consumo coletivo; garantia estatal dos preços da cesta básica para populações de baixa renda, entre inúmeras outras formas.

A continuidade do sucesso da estratégia keynesiana, contudo, encontrou limites estruturais. A busca de superlucros, associada a uma revolução tecnológica permanente (e sua generalização), a ampliação da capacidade de resistência e, ainda, a intensificação do processo de monopolização do capital, foram elementos que estiveram na base do início de um novo período depressivo que se abre em fins da década de 1960. O custo da estratégia keynesiana foi o “mar de dívidas” (públicas e privadas), a crise fiscal e a inflação. As despesas de manutenção da regulação do mercado colocam em cri-

bens de capital e equipamentos. Ao lado disso, tem-se a tendência de uma redefinição do próprio trabalho profissional, reduzido ao plantão de emergência, à ambulância que tenta salvar as vítimas do ajuste e ao monitoramento da terceirização do trabalho desprofissionalizado, realizado junto aos usuários por ONGs e congêneres. Não há tempo assegurado para estudar e refletir, para desenvolver projetos de grupalização e organização junto aos usuários. Na verdade, não se faz necessário um assistente social que pensa, cria, negocia demandas na arena pública, articula e elabora um projeto de intervenção, e cujo produto é o atendimento de necessidades individuais e também coletivas e/ou a formação da consciência. O que este redirecionamento pretende é mobilizar profissionais que operam o projeto de gestão da pobreza (e não do seu combate ou erradicação) que vem de cima, que o reitera junto a indivíduos e famílias – para as quais se transfere cada vez mais responsabilidades de reprodução e cujo produto é o acesso “feliz” a políticas minimalistas e medíocres, a exemplo das políticas de transferência de renda em curso no Brasil que estão à anos luz de propiciar qualquer processo redistributivo, embora tenham impacto imediato importante na vida das populações pobres, propiciando inclusive bases de legitimidade para o projeto em curso.

Colado nessas requisições conservadoras e reiterativas está um projeto de formação profissional que não respeita as Diretrizes Curriculares da ABEPSS de 1996. Trata-se de propiciar um perfil profissional adequado aos novos requisitos das políticas minimalistas em tempos neoliberais. O que se pretende é colocar no mercado profissionais sem formação crítica e produzidos em massa especialmente nos cursos de graduação privados e a distância, cujo crescimento recente é incontestado, mas com implicações para a universidade pública, para integrarem as populações e serem gestores da pobreza, realizando a vigilância dos pobres. Essas mudanças contemporâneas mais gerais – a contrarreforma do Estado, a reestruturação produtiva e a financeirização do capital – têm impactos deletérios nas condições cotidianas de trabalho, na medida em que aumenta a demanda por benefícios e serviços exponencialmente com o aumento da desigualdade e da pauperização absoluta e relativa, no mesmo passo em que diminuem as condições de atendimento físicas, éticas e técnicas, o que incluem impactos também na remuneração do funcionalismo público.

O campo da sociedade civil, ostensivamente convocado a complementar projetos sociais em nome do solidarismo e da responsabilidade social, algumas vezes emprega os assistentes sociais em condições salariais e físicas melhores, mas não possui capacidade instalada e critérios universais de atendimento, com o que se torna basicamente assistencialista, num processo de refilantropização da assistência. Mas há também um intenso processo de precarização do trabalho profissional no mundo privado: contratos precários e sem direitos e até o trabalho voluntário, o que representa a máxima mistificação: escravização com alegria de fazer “o bem”. Por outro lado, os profissionais são convocados a serem gestores de benefícios e a trabalharem no chão de fábrica nas múltiplas estratégias de passivização dos trabalhadores, que devem vestir a camisa da empresa.

Na boa síntese de Netto, as tendências que operam no campo das políticas sociais são:

- a desresponsabilização do Estado e do setor público com uma política social de redução da pobreza articulada coerentemente com outras políticas sociais (de trabalho, emprego, saúde, educação e previdência); o combate à pobreza opera-se como uma política específica; a desresponsabilização do Estado e do setor público,

concretizada em fundos reduzidos, corresponde à responsabilização abstrata da “sociedade civil” e da “família” pela ação assistencial; enorme relevo é concedido às organizações não governamentais e ao chamado terceiro setor; desdobra-se o sistema de proteção social: para aqueles segmentos populacionais que dispõem de alguma renda, há a privatização/mercantilização dos serviços a que podem recorrer; para os segmentos mais pauperizados, há serviços públicos de baixa qualidade; a política voltada para a pobreza é prioritariamente emergencial, focalizada e, no geral, reduzida à dimensão assistencial.

Acrescentamos a essas tendências mais gerais a criminalização dos pobres, com a emersão de um Estado penal e o crescimento da demanda para o serviço social sociojurídico, espaço em que o trabalho profissional se realiza de forma intensiva, na maioria das vezes também sem condições adequadas nos presídios, delegacias, varas e locais de cumprimento de medidas socioeducativas. E aqui as condições envolvem, por vezes, a própria segurança física dos trabalhadores. Apenas a organização política e a construção de alianças sociais sólidas no campo dos trabalhadores em torno de um projeto de resistência a essas tendências serão capazes de contê-las, nesses tempos difíceis. A defesa de políticas sociais universais e a disputa pelo fundo público destinado aos trabalhadores é uma tarefa dos próprios trabalhadores.

#### A SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL.

A definição da Seguridade Social como conceito organizador da proteção social brasileira foi uma das mais relevantes inovações do texto constitucional de 1988. A Constituição Federal (CF) ampliou a cobertura do sistema previdenciário e flexibilizou o acesso aos benefícios para os trabalhadores rurais, reconheceu a Assistência Social como política pública não contributiva que opera tanto serviços como benefícios monetários, e consolidou a universalização do atendimento à saúde por meio da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, a Seguridade Social articulando as políticas de seguro social, assistência social, saúde e seguro-desemprego passa a estar fundada em um conjunto de políticas com vocação universal<sup>52</sup>.

Contudo, mais que a ampliação da abrangência de cada uma das políticas abordadas no âmbito do capítulo da Seguridade Social, a relevância do tratamento constitucional neste campo deve-se ao fato de representar a instauração das bases para um amplo sistema de proteção social no país. De fato, são reconhecidas como objeto de intervenção pública e como campo do direito social, um conjunto de necessidades e provisões cujo atendimento se encontrava anteriormente restrito ao âmbito privado.

É neste sentido que se afirmou a garantia do acesso à Assistência Social a todos os que dela necessitarem. Também neste contexto, a proteção social aos idosos, às pessoas com deficiência, aos trabalhadores da agricultura familiar e aos doentes sem acesso à assistência médica previdenciária passou a ser entendida como responsabilidade do Estado e como direito do cidadão.

É preciso lembrar que as estratégias de solidariedade familiar e, na sua ausência ou insuficiência, as iniciativas de natureza filantrópica ou caritativa, eram as únicas opções antes existentes para inúmeras situações de vulnerabilidade social. Este era o caso de

<sup>52</sup> DELGADO, Guilherme; JACCOUD, Luciana; NOGUEIRA, Roberto Passos. *seguridade social: redefinindo o alcance da cidadania. Em: Políticas Sociais: acompanhamento e análise.*

- Estabelecer mecanismos claros e permanentes de financiamento;
- Eliminar ou diminuir as diferenças entre trabalhadores rurais e urbanos, no que tange aos tipos e aos valores dos benefícios;
- Descentralizar a gestão da saúde e da assistência;
- Criar mecanismos de participação da sociedade civil (controle social) na formulação e no acompanhamento das políticas.

Essas demandas tiveram decisiva influência na Carta Constitucional no que se refere à Seguridade Social e, efetivamente, influenciaram a nova formatação do regime público de proteção social no Brasil. O reconhecimento do direito universal à proteção social ficou efetivamente expresso no campo da saúde.

Cabe referir aqui a contribuição dada pelo chamado movimento sanitário, que, na Conferência Nacional de 1986, já havia proposto a unificação do sistema de saúde e a universalização dos seus serviços, estabelecendo as premissas organizacionais do SUS. No Art. 196 da nova Constituição, o que se ressalta no direito à saúde são os deveres do Estado, porque se entendia que o exercício deste dever é o que poderia garantir o resgate de uma dívida social com a cidadania e o princípio de acesso universal e igualitário.

Estes formaram a base do sistema unificado proposto, como uma via institucional indispensável a fim de superar uma dicotomia histórica entre as chamadas ações de saúde pública e o atendimento clínico individual.

Para a Previdência Social, a adoção do conceito de Seguridade Social implicou em um mandato de universalização da cobertura e busca de redistributividade do seu plano de benefícios, bem como de sua estrutura de financiamento. Deve-se destacar o reconhecimento, de forma inovadora no país, de novas regras para os benefícios rurais, ultrapassado os limites da concepção estrita de seguro social até então em vigor.

A Constituição determinou a inclusão do trabalhador rural em regime de economia familiar por meio de princípios diferenciados, desvinculando o acesso ao benefício da comprovação de contribuição individual e o associando à comprovação da inserção naquele regime de produção. Contudo, as camadas urbanas não detentoras de capacidade contributiva não receberam acolhida diferenciada, mantendo-se assim, ainda hoje, largamente excluídas da proteção previdenciária.

A política de Assistência Social, após a promulgação da Carta Constitucional de 1988, elevou-se da antiga condição de ação subsidiária do Estado, de caráter discricionário e compensatório, à condição de política com mesmo grau de importância que as demais políticas de Seguridade, assumindo a condição de direito de todo cidadão.

Seu reconhecimento como política pública foi, por si, um avanço expressivo em uma área marcada pela tradição das iniciativas privadas e autônomas com cunho caritativo e filantrópico. Também representou um marco histórico a sua dissociação da Previdência Social e sua afirmação como campo específico da política social.

A Constituição incumbe prioritariamente ao Estado, nos três níveis de governo, combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos (Art. 23, inciso X).

Formalmente a Assistência Social circunscreve-se ao enunciado nos Arts. 203 e 204 do texto constitucional, estando garantida a quem dela necessitar. Ao mesmo tempo, reafirmaram-se os obje-

tos de atendimento aos grupos identificados por vulnerabilidades tradicionais, como é o caso das crianças, idosos ou portadores de deficiência.

Por fim, a Constituição instituiu um benefício monetário de natureza assistencial, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que assegura uma renda mensal de cidadania a todos os idosos e pessoas com deficiência em situação de pobreza.

Os princípios da Seguridade Social foram determinantes para o processo de consolidação da política pública de Assistência Social. Eles foram defendidos pelos múltiplos atores da área de Assistência Social que se mobilizaram, em meados da década de 1990 em torno da aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), e no início da década de 2000, em torno da normatização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

É a partir desta referência que se começa atualmente a efetivar a regulamentação dos benefícios monetários não contributivos assim como dos serviços sob responsabilidades desta política, buscando assegurar a ampliação da sua oferta e uma clara definição das proteções públicas a serem garantidas e dos critérios de acesso, de prestação e de padrões de qualidade.

Nas últimas duas décadas, as determinações constitucionais orientaram a expansão das políticas incluídas no sistema de Seguridade Social, como à saúde, assistência social e previdência social, e o próprio formato da proteção social do país. Entretanto, pouco se avançou no caminho da institucionalização da Seguridade Social enquanto conceito organizador da proteção social e instrumento de integração daquelas políticas setoriais.

O Título VIII da Constituição cuida da Ordem Social, elencada em seus artigos 193 a 232. Destacaremos abaixo o capítulo referente à Seguridade Social: Saúde e Previdência Social, visto que a Assistência Social será abordada no tópico seguinte.

## TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

(...)

### CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

#### SEÇÃO I DISPOSIÇÕES GERAIS

*Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.*

*Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:*

*I - universalidade da cobertura e do atendimento;*

*II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;*

*III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;*

*IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;*

*V - equidade na forma de participação no custeio;*

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV - (revogado).

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

### SEÇÃO III DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, na forma da lei, a: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

I - cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º.

§ 1º É vedada a adoção de requisitos ou critérios diferenciados para concessão de benefícios, ressalvada, nos termos de lei complementar, a possibilidade de previsão de idade e tempo de contribuição distintos da regra geral para concessão de aposentadoria exclusivamente em favor dos segurados: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

I - com deficiência, previamente submetidos a avaliação biopsicossocial realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

II - cujas atividades sejam exercidas com efetiva exposição a agentes químicos, físicos e biológicos prejudiciais à saúde, ou associação desses agentes, vedada a caracterização por categoria profissional ou ocupação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

§ 2º Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo.

§ 3º Todos os salários de contribuição considerados para o cálculo de benefício serão devidamente atualizados, na forma da lei.

§ 4º É assegurado o reajustamento dos benefícios para preservar-lhes, em caráter permanente, o valor real, conforme critérios definidos em lei.

§ 5º É vedada a filiação ao regime geral de previdência social, na qualidade de segurado facultativo, de pessoa participante de regime próprio de previdência.

§ 6º A gratificação natalina dos aposentados e pensionistas terá por base o valor dos proventos do mês de dezembro de cada ano.

§ 7º É assegurada aposentadoria no regime geral de previdência social, nos termos da lei, obedecidas as seguintes condições:

I - 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e 62 (sessenta e dois) anos de idade, se mulher, observado tempo mínimo de contribuição; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

como defensores dos direitos humanos, trabalhando não apenas para atender às necessidades imediatas da população LGBTQIA+, mas também para influenciar políticas públicas e promover uma mudança social duradoura. Eles devem estar equipados com um profundo conhecimento das questões específicas enfrentadas por esta comunidade, incluindo compreender suas dinâmicas culturais, sociais e individuais. Além disso, é fundamental que esses profissionais desenvolvam habilidades para lidar com situações de discriminação e violência, criando estratégias eficazes que fortaleçam os indivíduos e grupos dentro da comunidade LGBTQIA+.

Neste sentido, a educação e a sensibilização sobre as questões LGBTQIA+ dentro do Serviço Social tornam-se primordiais. A formação de assistentes sociais deve incluir um enfoque robusto em diversidade, direitos humanos e justiça social, preparando-os para enfrentar os desafios específicos dessa área com empatia, respeito e competência. Portanto, o Serviço Social desempenha um papel crucial na desconstrução de preconceitos, no combate à discriminação e na promoção de um ambiente mais acolhedor e inclusivo, onde os direitos da população LGBTQIA+ são reconhecidos e garantidos.

#### — Marco legal e direitos da população LGBTQIA+

O entendimento da atuação do Serviço Social junto à população LGBTQIA+ se fundamenta, em grande parte, no conhecimento e na aplicação do marco legal que protege e promove os direitos desta comunidade. Em um panorama global, diversas legislações, tanto nacionais quanto internacionais, constituem a base legal para a defesa e garantia dos direitos humanos da população LGBTQIA+. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, por exemplo, estabelece a igualdade e a dignidade de todos os seres humanos, princípios que são essenciais na luta contra a discriminação e a favor da igualdade de direitos para a comunidade LGBTQIA+. Adicionalmente, tratados internacionais de direitos humanos e diversas convenções específicas reforçam a necessidade de proteção contra qualquer forma de discriminação baseada na orientação sexual ou identidade de gênero.

No âmbito nacional, a legislação varia significativamente de país para país, mas muitos têm avançado na promoção dos direitos LGBTQIA+ através de leis específicas. Essas leis podem abordar questões como o casamento entre pessoas do mesmo sexo, direitos de adoção, proteção contra a discriminação no emprego e na educação, e o reconhecimento legal da identidade de gênero. Contudo, mesmo em países com leis progressistas, a implementação prática dessas legislações muitas vezes enfrenta barreiras culturais e sociais profundamente enraizadas.

Nesse contexto, os assistentes sociais desempenham um papel crucial não apenas na aplicação dessas leis, mas também na educação e sensibilização da população em geral e das instituições sobre os direitos da comunidade LGBTQIA+. Eles são frequentemente os primeiros a identificar violações de direitos e a intervir, seja por meio do apoio direto a indivíduos, seja influenciando políticas públicas e práticas institucionais. Para tal, é essencial que os profissionais de Serviço Social estejam atualizados com as legislações vigentes e compreendam plenamente os princípios de igualdade e não discriminação. Eles devem ser capazes de navegar no sistema legal para defender e promover os direitos da população LGBTQIA+, bem como para desafiar e modificar as estruturas que perpetuam a desigualdade e a exclusão.

Portanto, o marco legal não apenas fornece a base para a proteção dos direitos da população LGBTQIA+, mas também serve como uma ferramenta crucial na atuação do Serviço Social. O conhecimento aprofundado e a aplicação efetiva dessas leis são fundamentais para garantir que todos os indivíduos, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, possam viver com dignidade, respeito e igualdade.

#### — O papel do assistente social na promoção dos direitos LGBTQIA+

A atuação dos assistentes sociais na promoção dos direitos da população LGBTQIA+ é multifacetada e exige uma abordagem holística e inclusiva. Estes profissionais ocupam uma posição única, onde podem influenciar positivamente a vida de indivíduos e grupos, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa. O trabalho do assistente social nesta área envolve várias dimensões, desde a intervenção direta com indivíduos e famílias até a participação ativa na formulação e implementação de políticas públicas.

Uma das competências fundamentais do assistente social é a capacidade de desenvolver uma compreensão empática e profunda das questões específicas enfrentadas pela população LGBTQIA+. Isso inclui reconhecer as diversas formas de discriminação e violência que esses indivíduos podem enfrentar, que muitas vezes são entrelaçadas com outras questões de marginalização, como racismo, sexismo e pobreza. Além disso, é vital que os assistentes sociais estejam cientes das diversas identidades e experiências dentro da própria comunidade LGBTQIA+, evitando generalizações e reconhecendo a singularidade de cada indivíduo.

Na prática, os assistentes sociais trabalham para criar ambientes seguros e acolhedores, onde os direitos e a dignidade das pessoas LGBTQIA+ são respeitados. Eles atuam na linha de frente, fornecendo suporte e orientação, facilitando o acesso a recursos e serviços essenciais, e atuando como mediadores entre indivíduos e instituições. Este suporte pode variar desde a assistência em questões legais e de saúde até o apoio psicossocial e a facilitação de grupos de apoio.

Além do trabalho direto com a comunidade, os assistentes sociais também desempenham um papel crucial na educação e sensibilização de outras instituições e do público em geral. Eles atuam como defensores dos direitos LGBTQIA+, promovendo a compreensão e o respeito pela diversidade de gênero e sexualidade. Isso inclui desafiar estereótipos e preconceitos, promover uma linguagem inclusiva e práticas antidiscriminatórias, e influenciar políticas que afetam diretamente a vida das pessoas LGBTQIA+.

Portanto, o assistente social, no contexto da promoção dos direitos da população LGBTQIA+, atua como um agente de mudança social. Seu trabalho envolve não apenas a prestação de serviços, mas também a promoção de uma transformação social mais ampla, direcionada para a igualdade, inclusão e respeito à diversidade. Esta abordagem requer um compromisso contínuo com a aprendizagem e a reflexão crítica, habilidades essenciais para qualquer profissional dedicado a fazer a diferença na vida das pessoas e na sociedade como um todo.

#### — Desafios e barreiras no atendimento à população LGBTQIA+

Ao abordar a população LGBTQIA+ no contexto do Serviço Social, é crucial reconhecer e entender os desafios e barreiras específicos que esta comunidade enfrenta. Estes desafios são muitas vezes complexos e multifacetados, refletindo as interseções de

Outra ferramenta importante é a habilidade de criar e manter redes de suporte. Isso inclui a colaboração com organizações LGBTQIA+, grupos de advocacia e serviços de saúde mental especializados. Essas redes podem oferecer suporte adicional e recursos específicos para as necessidades da população LGBTQIA+, além de facilitar o encaminhamento para serviços especializados quando necessário.

O uso de tecnologias e plataformas digitais também se tornou uma ferramenta vital, especialmente para alcançar indivíduos que podem estar isolados ou que têm dificuldade de acesso a serviços presenciais. Estas plataformas podem ser usadas para fornecer informações, suporte online, grupos de apoio virtuais e até mesmo terapia e aconselhamento à distância.

A combinação de formação contínua, acesso a uma ampla gama de recursos, habilidades de construção de redes de suporte e o uso de tecnologias digitais são componentes chave para a atuação eficaz do Serviço Social com a população LGBTQIA+. Através destas ferramentas e recursos, os assistentes sociais podem fornecer um apoio mais holístico e adaptado às necessidades desta comunidade, promovendo a inclusão, a igualdade e o bem-estar.

#### Concluindo

A atuação do Serviço Social na promoção dos direitos e no apoio à população LGBTQIA+ é um aspecto fundamental para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e respeitosa. Ao longo deste texto, exploramos diversas dimensões desta atuação, desde o entendimento do marco legal e dos direitos específicos da comunidade LGBTQIA+, passando pelo papel crucial do assistente social, até a identificação de desafios e a utilização de ferramentas e recursos efetivos. Cada um destes pontos destaca a importância de uma abordagem holística e sensível, que reconheça a diversidade e complexidade das experiências LGBTQIA+.

É evidente que, para promover uma mudança social verdadeira e duradoura, é necessário um compromisso contínuo com a aprendizagem, a empatia e a ação. Os assistentes sociais desempenham um papel vital não apenas na prestação de serviços diretos, mas também como defensores e educadores, trabalhando para desafiar estigmas e preconceitos e promover políticas e práticas mais inclusivas. Através de uma atuação informada e comprometida, podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida e para a garantia dos direitos da população LGBTQIA+.

Além disso, a colaboração com outras organizações e profissionais, a construção de redes de suporte e o uso eficaz de tecnologia ampliam o alcance e impacto do trabalho dos assistentes sociais. Estes esforços coletivos são essenciais para garantir que a assistência prestada seja não apenas adequada, mas também transformadora.

Encerramos esta discussão reforçando a importância da atuação do Serviço Social na promoção dos direitos da população LGBTQIA+. Esta atuação vai além do atendimento individualizado; trata-se de contribuir para uma mudança cultural e estrutural, onde o respeito pela diversidade e a luta contra a discriminação sejam princípios inerentes à sociedade. Portanto, os assistentes sociais, equipados com o conhecimento, as habilidades e os recursos adequados, estão em uma posição única para influenciar positivamente a vida de inúmeras pessoas, fomentando um ambiente onde todos possam viver com dignidade, independente de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

### QUESTÕES

**01.** Julgue o item abaixo:

No que concerne à contribuição da Teoria Revolucionária à prática do Serviço Social, essa foi fortemente modificada tendo por cenário que a concepção revolucionária proporcionou ao fazer profissional a leitura crítica da realidade.

- ( ) CERTO  
( ) ERRADO

**02.** Com relação à Teoria Crítica, ela se efetiva com a aceitação do funcionalismo como prisma de análise da realidade social.

- ( ) CERTO  
( ) ERRADO

**03. (VIVA COMUNIDADE-VIVA RIO - Assistente Social - CE-PERJ/2017).** Em seu estudo sobre os fundamentos ontológicos da ética no Serviço Social, Barroco (2007) nos ensina que a dimensão ética que fundamentou a origem da profissão reproduz os princípios éticos presentes:

- (A) na filosofia tomista, no positivismo e no pensamento conservador  
(B) na filosofia moderna e no pensamento conservador  
(C) na teoria marxista haja vista a revisão ética proposta pelo movimento de reconceituação  
(D) na filosofia tomista através do pensamento conservador presente nos estudos dos filósofos da teoria crítica  
(E) no pensamento conservador ensinado nas disciplinas de filosofia e metodologia

**04. (UFRN - Assistente Social - COMPERVE/2017).** Os fundamentos éticos e filosóficos dos códigos de ética anteriores ao de 1986 (Códigos de 1947, 1965, 1975) eram apoiados nos pressupostos

- (A) do positivismo e da fenomenologia.  
(B) do marxismo e da fenomenologia.  
(C) do neotomismo e do idealismo.  
(D) do neotomismo e do positivismo.

**05. (SMA/RJ - Assistente Social - Prefeitura do Rio de Janeiro/RJ).** Uma das vertentes de análise que emergiu no bojo do Movimento de Reconceituação do Serviço Social brasileiro, influenciando a formação e o exercício profissional no país como uma metodologia dialógica e que prioriza as concepções de pessoa, diálogo e transformação social, é denominada:

- (A) histórico-estrutural  
(B) sistêmica  
(C) fenomenologia  
(D) funcionalista

**06. (EBSERH - Assistente Social (HC UFG) - INSTITUTO AOCP).** É uma metodologia que emerge no Serviço Social, na perspectiva da reatualização do conservadorismo, que estuda os fenômenos. O enunciado refere-se

- (A) ao marxismo.  
(B) ao neotomismo.  
(C) à fenomenologia.  
(D) ao positivismo.  
(E) ao materialismo histórico dialético.

(D) definir rotinas e elaborar protocolos caracterizam-se como ações direcionadas à mobilização, participação e controle social.

(E) ao assumir a ouvidoria na unidade de saúde, o assistente social passa a ser responsável pela solução dos problemas apontados pela população.

**14. (UFPE - Assistente Social - COVEST-COPSET).** Os parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde indicam que, no atendimento direto aos usuários, as ações socioeducativas consistem em:

(A) orientações dirigidas às necessidades sociais dos usuários e à socialização de informações realizadas por meio de atendimentos de casos, grupos e comunidade de determinada área programática.

(B) orientações reflexivas e socialização de informações, realizadas por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática.

(C) orientações reflexivas e socialização de informações, realizadas a partir de abordagem de empoderamento de indivíduos, grupos e comunidades e esclarecimentos sobre as competências e atribuições do/da assistente social.

(D) orientações continuadas e reflexivas, e socialização das informações institucionais e comunitárias, por meio de abordagens com ênfase no atendimento individual e de grupos de usuários e famílias de determinada área programática.

(E) orientações reflexivas, capacitação continuada de usuários e socialização de informações, por meio de abordagens qualitativas e quantitativas junto aos usuários, famílias e à comunidade de determinada área programática.

**15. (SESA/ES - Assistente Social - CESPE).** A respeito da atuação do profissional de serviço social na área da saúde, dentro do eixo atendimento direto aos usuários, assinale a opção correta.

(A) Nas ações socioeducativas, os assistentes sociais devem fornecer informações com o objetivo único de vencer os usuários a aderirem ao tratamento de saúde.

(B) A avaliação socioeconômica de usuários, por ser o instrumento mais justo, deve ser utilizada como critério de elegibilidade.

(C) A consciência sanitária é um dos objetivos do assistente social que utiliza do atendimento aos usuários para enfatizar a participação e a construção de estratégias coletivas.

(D) São atribuições do assistente social no atendimento direto aos usuários: marcação de consultas e exames e comunicação de óbitos.

(E) O trabalho interdisciplinar com os demais profissionais da saúde cria uma identidade que contribui para a diluição das particularidades profissionais, atribuindo unidade à equipe.

**16. (Pref. de Macapá/AP - Assistente Social - FCC/2018)** No planejamento social, enquanto processo técnico-político, é correto afirmar que

(A) consiste numa previsão de futuro totalmente realizável.

(B) se constrói com uma intencionalidade e instrumentação.

(C) não supõe um método e nem uma teoria.

(D) se caracteriza essencialmente como instrumento de controle institucional.

(E) não propõe um caminho, mas pressupõe uma teoria.

**17. (AL/RO - Analista Legislativo - FGV/2018)** A avaliação possibilita medir os resultados e rever procedimentos. Ela é um elemento básico

(A) do planejamento.

(B) da burocracia.

(C) da formação profissional.

(D) das políticas sociais.

(E) do projeto.

**18. (UFBA - Assistente Social - IADES).** Em um processo de planejamento social, o programa é

(A) composto pelo referencial teórico e político, ou seja, as grandes estratégias de uma política.

(B) um empreendimento planejado, formado por um conjunto de atividades inter-relacionadas.

(C) a unidade de um processo de planejamento com características mais operativas da ação.

(D) composto por um plano e um único projeto.

(E) o detalhamento por setor das políticas e diretrizes do plano, composto por um conjunto de projetos.

**19. (SESACRE - Assistente Social - FUNCAB).** O planejamento com sua importância na prática do Serviço Social possibilita:

(A) um conhecimento sobre: o trabalho multiprofissional, a rotina institucional, o reconhecimento das correlações de força e as demandas dos usuários.

(B) o conhecimento total do funcionamento institucional a partir de dados estatístico e levantamento do histórico institucional.

(C) compreender a rede socioassistencial e o conjunto de recursos do entorno da comunidade para socializar as informações necessárias para os usuários.

(D) o contato com o nível da gestão dos serviços, podendo o assistente social exercer uma prática estratégica quando em um cargo de gestão.

(E) um repensar contínuo do trabalho desenvolvido, formalizando a articulação intrínseca entre as dimensões do fazer profissional

**20. (IFB - Assistente Social - FUNIVERSA).** O serviço social, como disciplina de intervenção na realidade, pretende transformações sociais, envolvendo, pois, um componente intencional de ação. Sua prática é sempre planejada, compreendendo procedimentos inerentes ao planejamento social ou ao planejamento em si, ou ainda apenas a aspectos particulares deste processo. O planejamento está associado à mudança como processo que ocorre no tempo, ligado por sua própria contingência a momentos identificados como sensibilização e motivação para a conscientização e participação.

*Mário da Costa Barbosa. Planejamento e serviço social. 4.ª edição. São Paulo: Cortez, 1991, p.139 (com adaptações).*

Assinale a alternativa correta acerca da relação entre planejamento e serviço social.

(A) O planejamento social deve ser elaborado exclusivamente pelo assistente social.

(B) O mais importante do planejamento é o alcance do seu objetivo.

(C) O planejamento transmite à prática profissional confiabilidade na sua ação e no seu controle por meio das atividades de previsão e de controle das ações.