

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, modalidades multiprofissional e uniprofissional, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - 2023

SERVIÇO SOCIAL

05/11/2022

CADERNO DE QUESTÕES

DISCIPLINAS	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Às vezes abro a janela e encontro o jasmineiro em flor.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique ao fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Muitos países implementaram intervenções para reduzir a transmissão e frear a rápida evolução de Covid-19. Essas medidas sanitárias incluem: o isolamento de casos, o incentivo à higienização das mãos, a adoção da etiqueta respiratória, o uso de máscaras faciais, o distanciamento social, o fechamento de escolas e universidades, as proibições de viagens, dentre outras. No Brasil, não diferente dos outros países, a inexistência de vacinas e terapêuticas específicas levou os profissionais de saúde a implantarem uma série de medidas de saúde pública não farmacológicas, similares às medidas implantadas mundialmente, visando a evitar:

- (A) as internações de pacientes idosos, tendo em vista que as comorbidades são comuns nesse grupo.
- (B) o esgotamento do sistema de saúde e as mortes em decorrência da superlotação das unidades.
- (C) a superlotação das unidades básicas, secundárias e terciárias de saúde e de reabilitação.
- (D) o estabelecimento de protocolos de manejo clínico para casos suspeitos e confirmados de SARS-CoV.

QUESTÃO 02

O primeiro caso de Covid-19 registrado no Brasil foi em fevereiro de 2020, sendo o paciente um homem que havia retornado de viagem da Europa. A partir desse registro, os casos se expandiram para todas as regiões brasileiras, levando a uma grave crise sanitária e política. Essa situação levou os governos federal, estaduais e municipais a fortalecerem

- (A) o Programa Nacional de Humanização, com a produção de vacinas em larga escala.
- (B) as notificações de todos os casos confirmados, ignorando os casos suspeitos.
- (C) a reorganização imediata da Rede Terciária de Atenção à Saúde.
- (D) as medidas rígidas de vigilância epidemiológica.

QUESTÃO 03

A influenza é uma doença sazonal, de ocorrência anual, com padrão de sazonalidade que varia entre as regiões brasileiras, sendo mais frequentes naquelas com estações climáticas bem definidas, ocorrendo com mais frequência nos meses mais frios. A importância da influenza como questão de saúde pública cresceu a partir do ano de 2009, quando se registrou a primeira pandemia do século XXI, devido ao vírus influenza (H1N1). No ano de 2014 foi regulamentado o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, dentre eles a Vigilância Sentinela da Influenza, que tem como um de seus objetivos

- (A) contribuir com a composição de novas vacinas contra a influenza.
- (B) isolar espécimes virais de amostras colhidas, em crianças, para envio ao Centro Colaborador de Influenza.
- (C) conhecer a patogenicidade e virulência do vírus influenza a cada período de três anos.
- (D) garantir a representatividade mínima da circulação viral das regiões mais frias do país.

QUESTÃO 04

A Lei n. 8.080 de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção, a recuperação, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, define, dentre seus princípios, a participação popular, que se faz importante por contribuir para elencar prioridades e influir nos serviços públicos de saúde, garantindo que a população participe do processo de formulação e controle das políticas públicas de saúde. A participação popular se dá por meio

- (A) do poder legislativo.
- (B) dos conselhos de profissionais de saúde.
- (C) dos conselhos de saúde.
- (D) do poder judiciário.

QUESTÃO 05

O princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) cujo objetivo é diminuir as desigualdades, tratando de forma desigual os desiguais, dando mais a quem tem menos, é chamado de

- (A) integralidade.
- (B) hierarquização.
- (C) universalidade.
- (D) equidade.

QUESTÃO 06

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo a promoção da qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde relacionados aos determinantes e aos condicionantes sociais. Para a efetivação dessa política, é necessária a interlocução entre

- (A) os governos estaduais, os conselhos municipais e as unidades de saúde.
- (B) os governos estaduais, os conselhos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (C) o governo federal, os governos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (D) o governo federal, os governos estaduais e os governos municipais.

QUESTÃO 07

Os princípios e as diretrizes, a caracterização e a relação dos serviços ofertados na atenção básica de saúde serão orientadores para a organização do sistema de saúde nos municípios. O princípio da universalidade possibilita o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizando-os como a porta de entrada do usuário, por meio da

- (A) atenção psicossocial.
- (B) rede de atenção à saúde.
- (C) urgência e emergência.
- (D) atenção secundária à saúde.

QUESTÃO 08

As atribuições dos profissionais das equipes de saúde da atenção básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federais, estaduais, municipais e/ou do Distrito Federal. Quais são as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na atenção básica à saúde?

- (A) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da atenção básica vigente.
- (B) Realizar a estratificação de risco e elaborar o plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.
- (C) Cadastrar os procedimentos de curativos, de administração de medicamentos, de vacinas, de coleta de material para exames, de lavagem, de preparação e de esterilização de materiais.
- (D) Realizar o diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal do território.

QUESTÃO 09

A *Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde* elaborou e aprovou uma declaração essencial e norteadora que define as atividades primárias que devem compor os conceitos de cuidados primários, incluindo a educação sanitária, a assistência nutricional, o saneamento básico, a assistência materno infantil, o planejamento familiar, as imunizações e a assistência curativa para os problemas mais comuns. O documento elaborado nessa conferência foi a

- (A) Carta de Ottawa.
- (B) Constituição Federal.
- (C) Declaração de Alma-Ata.
- (D) Política de promoção de saúde.

QUESTÃO 10

As políticas públicas de saúde são programas, ações e decisões tomadas pelos governos federal, estaduais e municipais, com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população. Dentre as várias políticas públicas de saúde adotadas pelo governo brasileiro, destaca-se a *Política Nacional de Promoção de Saúde* (PNPS), que aponta temas prioritários para atuação, tais como: formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso abusivo de álcool e de outras drogas, promoção da mobilidade segura e promoção da cultura da paz e dos direitos humanos. O profissional de saúde pode trabalhar esses temas elencados na PNPS como prioritários

- (A) nas escolas, nas universidades e na comunidade.
- (B) nas unidades de reabilitação, nas reuniões de gestores de saúde e na comunidade.
- (C) nos conselhos estaduais e municipais de saúde e em reuniões bipartites.
- (D) nos níveis primário, secundário e terciário de saúde.

QUESTÃO 11

As emergências em saúde pública, em especial aquelas declaradas em decorrência de uma pandemia, revelam as fragilidades das políticas sociais e de saúde, que são expressas em insuficiente capacidade estatal para lidar com uma emergência sanitária complexa. Diante da situação, o que podem contribuir para garantir o acesso do usuário no sistema de saúde?

- (A) A readequação da retaguarda diagnóstica e o fortalecimento da atenção terciária.
- (B) A readequação do sistema de atendimento às urgências e emergências.
- (C) A readequação da estruturação da rede de atenção psicossocial.
- (D) A readequação do sistema e a articulação com a vigilância e a atenção à saúde.

QUESTÃO 12

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência em saúde pública de importância internacional, em julho de 2022, devido ao surto de *Monkeypox*, também conhecida como Variola dos Macacos. A *Monkeypox* é uma zoonose viral endêmica, de notificação compulsória e de baixo potencial pandêmico, que pode ser transmitida principalmente por meio do contato íntimo durante as relações sexuais, de erupções de cutâneas ativas, de fluidos corporais, de gotículas respiratórias e de roupas e objetos contaminados. É considerado caso confirmado de *Monkeypox* quando

- (A) o paciente teve contato direto com casos prováveis ou confirmados, com lesões de mucosa de início súbito, erupção cutânea aguda única ou múltipla em qualquer parte do corpo.
- (B) o paciente teve resultado laboratorial positivo/detectável, por diagnóstico molecular em tempo real e/ou sequenciamento.
- (C) o paciente teve exposição próxima sem proteção respiratória, ou história de contato íntimo, com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.
- (D) o paciente teve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho, pertencentes a paciente com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

QUESTÃO 13

A comunicação da notificação de casos suspeitos/prováveis/confirmados de *Monkeypox* deve ser realizada aos serviços de vigilância em saúde pelo profissional que realizou o atendimento no período máximo de

- (A) 6 horas.
- (B) 12 horas.
- (C) 24 horas.
- (D) 36 horas.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública do Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Para sua efetivação no cotidiano, essa política deve ser trabalhada por meio de cursos e de oficinas de formação/intervenções e a partir da discussão dos processos de trabalho do cotidiano nas unidades

- (A) de atenção básica de saúde, incluindo as equipes do atendimento pré-hospitalar fixo.
- (B) de atenção secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.
- (C) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores e servidores.
- (D) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.

QUESTÃO 15

A Política Nacional de Humanização (PNH) caminha no sentido de inclusão nos processos de produção de saúde dos diferentes agentes envolvidos, incluindo os diferentes sujeitos, analisadores sociais e o coletivo. Quais são os efeitos esperados dessa política?

- (A) A redução de filas e do tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (B) A redução de filas e tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.
- (C) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (D) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.

QUESTÃO 16

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta expressa o compromisso político em garantir o direito e o acesso à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os princípios fundamentais da equidade, da universalidade e da integralidade. Para a aplicabilidade dessa política, algumas particularidades devem ser consideradas, como:

- (A) a decisão do gestor local para a destinação de recursos e a expansão dos serviços, a fim de garantir o princípio da equidade.
- (B) a população flutuante, que dispensa a necessidade da etapa do planejamento das ações.
- (C) a transversalidade envolvendo compromisso das áreas, dos setores e das instituições que compõe o SUS.
- (D) a necessidade da atuação das esferas estadual e municipal.

QUESTÃO 17

As doenças e os acidentes relacionadas às populações do campo e das florestas são agravos previsíveis e, portanto, evitáveis. Tratam-se, principalmente, de doenças osteomusculares, mentais, infecciosas, intoxicações pelo uso de agrotóxicos e provocadas por vetores. Pensando em uma forma de mitigar esses agravos, os profissionais de saúde podem associar a Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta a outra política pública existente do governo federal, a qual engloba ações prioritárias de formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso do álcool e outras drogas, promoção da mobilidade segura e da cultura da paz e dos direitos humanos e promoção do desenvolvimento sustentável. Essa situação descreve

- (A) o Programa Nacional de Imunização.
- (B) o Programa Nacional de Controle de Tabagismo.
- (C) a Política Pública para Populações indígenas.
- (D) a Política Nacional de Promoção de Saúde.

QUESTÃO 18

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pela Portaria n. 4.270 de 2010, do Ministério da Saúde, como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes tecnologias que, integradas por meio de sistema de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Seu objetivo é promover

- (A) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente dos usuários.
- (B) a integração sistêmica de ações e de serviços de saúde, com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade responsável e humanizada.
- (C) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente das redes filantrópica e particular de saúde.
- (D) a integração sistêmica de ações e serviços de saúde de assistência e de vigilância com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

QUESTÃO 19

Quais são os três elementos constitutivos da operacionalização da Rede de Atenção à Saúde (RAS)?

- (A) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão da condição de saúde.
- (B) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
- (C) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão de casos.
- (D) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de vigilância em saúde.

QUESTÃO 20

Para assegurar a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), alguns fundamentos precisam ser considerados, dentre eles, a suficiência, que significa o conjunto de ações e serviços disponíveis, em quantidade e qualidade, para atender às necessidades de saúde da população, a qual inclui assistência primária, secundária e terciária, envolvendo os cuidados

- (A) de reabilitação, paliativos e preventivos.
- (B) de promoção, prevenção à saúde e paliativos.
- (C) de reabilitação, paliativos e promoção da saúde.
- (D) de reabilitação, de prevenção à saúde e paliativos.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

Ao refletir sobre o projeto ético político profissional, Netto (2007) destaca que o sujeito coletivo que o constrói constitui um universo não homogêneo, expressando as tensões e as disputas no interior da profissão, em que, mesmo com firmamento do projeto, as divergências e contradições permanecem. Com isso, o autor chama à atenção que tanto na construção quanto na consolidação do projeto profissional deve ser assegurado

- (A) o respeito ao pluralismo.
- (B) a pedagogia democrática.
- (C) a tolerância com o ecletismo.
- (D) o direito à liberdade de expressão.

QUESTÃO 22

No que se refere às bases históricas do Serviço Social no Brasil, o surgimento da profissão esteve marcado pelos signos da caridade e da filantropia. A partir da análise de Mota (2017), sobre o desenvolvimento da profissão, entre as décadas de 1960 e 1970, o serviço social possui como marca

- (A) o descompasso com o desenvolvimento capitalista.
- (B) o vínculo do serviço social em defesa da classe trabalhadora.
- (C) a homogeneidade nas suas projeções interventivas.
- (D) a era do desenvolvimento de comunidade e do feitiço da ajuda.

QUESTÃO 23

Em relação ao projeto ético-político do Serviço Social,

- (A) a realidade social indica que os princípios apresentados pelo projeto ético-político da profissão são inviáveis de concretização no capitalismo.
- (B) os compromissos coletivamente construídos pela categoria e o projeto ético auxiliam no enfrentamento das dificuldades profissionais.
- (C) o fazer profissional requer a suspensão da dimensão política do projeto profissional.
- (D) a manutenção da ordem societária é reforçada e mantida por ele.

QUESTÃO 24

A Residência em Saúde é uma modalidade de formação que se realiza através e pelo trabalho em saúde. As contrarreformas operadas nessa política implicam diretamente no projeto de formação da residência,

- (A) incorporando no processo formativo práticas da educação popular em saúde, valorizando os saberes populares e a ancestralidade.
- (B) substituindo o processo formativo por uma estratégia de provimento de recursos humanos de uma forma extremamente precarizada.
- (C) materializando no dia a dia a integralidade da atenção à saúde, por meio do efetivo trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional, fortalecendo a participação social.
- (D) imputando aos residentes a responsabilidade pela implantação dos protocolos de regulação e gestão dos leitos.

QUESTÃO 25

A formação para a saúde tem se tornado pauta permanente e de crescentes discussões nos encontros e pesquisas de Serviço Social. Recentemente, a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) publicou o documento "Formação e Residências em Saúde: contribuições da ABEPSS", com vistas a qualificar e auxiliar nesse debate. Dentro dessa discussão, o documento reforça a residência multiprofissional como espaço de

- (A) interesse de grupos econômicos na ampliação de modalidades de ensino em saúde que corresponde à lógica privada nas instituições públicas do Estado.
- (B) caráter estritamente profissional e de provimento de recursos humanos em saúde.
- (C) formação de trabalhadores de saúde em nível de pós-graduação *latu sensu*, sob a forma de ensino em serviço, referenciado pelas necessidades da população regional e nacionalmente.
- (D) treinamento de trabalhadores de saúde em nível de pós-graduação *stricto sensu*, sob a forma de serviço, referenciado pela necessidade do ensino regional e nacionalmente.

QUESTÃO 26

O documento Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, publicado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), visa a dar orientações e respostas profissionais no âmbito da sua atuação no campo da política social de saúde. No documento em questão, são apontados quatro grandes eixos de atuação do assistente social na saúde:

- (A) atendimento aos usuários de serviços públicos de saúde, democratização das informações, orientação social e fortalecimento de vínculos familiares.
- (B) apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais, análise do movimento histórico da sociedade, compreensão do significado social da profissão e identificação das demandas presentes na sociedade.
- (C) avaliação socioeconômica dos usuários, visitas domiciliares, orientação social e democratização das informações.
- (D) atendimento aos usuários; mobilização, participação e controle social; planejamento e gestão e assessoria; qualificação e formação profissional.

QUESTÃO 27

A participação do Serviço Social nos Programas de Residência Multiprofissional tem sido objeto de estudos e reflexões das entidades organizativas da categoria, com apoio da academia e dos espaços sócio-ocupacionais. Nessa assertiva, tornou possível aproximar dos desafios e potencialidades desses programas para a formação de assistentes sociais. Entre as potencialidades, foi destacado(a)

- (A) a defesa dos direitos dos usuários e o incentivo à participação popular.
- (B) a melhoria das condições de trabalho e a contratação de novos trabalhadores.
- (C) a ruptura com a reprodução social de práticas hegemônicas integrativas e complementares em saúde.
- (D) o fortalecimento do Serviço Social na política de saúde e de educação.

QUESTÃO 28

A formação sócio-histórica brasileira é complexa e demarcada por arranjos próprios. Em sua transição para o capitalismo, é possível identificar marcas de sua condição periférica, que são expressas pelo seguinte elemento:

- (A) similaridades com o desenvolvimento de países de capitalismo central.
- (B) dissociação paradigmática entre capitalismo e democracia.

(C) ultrapassagem de sua condição heteronômica.

(D) superação das condições pré-capitalistas no alcance da sua independência.

QUESTÃO 29

Uma profissão se legitima frente à sociedade a partir de um processo de inserção histórica na divisão sociotécnica do trabalho. Para Netto (2001), o reconhecimento do Serviço Social como profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho na sociedade burguesa tem por pano de fundo

- (A) a questão social e suas expressões.
- (B) a refilantropização da assistência social.
- (C) a dinâmica da ordem monopólica.
- (D) o surgimento das grandes instituições assistenciais.

QUESTÃO 30

Como apontado por Netto (2015), a renovação do Serviço Social trata-se de um processo global que atinge a profissão em todas suas esferas. Ainda de acordo com o autor, constitui-se como um dos traços decisivos desse processo

- (A) a crescente diferenciação das concepções profissionais.
- (B) o rearranjo teórico-doutrinário.
- (C) o reforço à subalternidade intelectual do serviço social.
- (D) a reação católica.

QUESTÃO 31

O processo de institucionalização do Serviço Social envolveu um conjunto de fatores sociais, político, econômicos (YASZBECK, 2009) e está relacionado à

- (A) intervenção do Estado na regulação social.
- (B) difusão do neoconservadorismo.
- (C) desindustrialização dos Estados-nações e na tentativa de regulação da questão social.
- (D) redução da responsabilidade do Estado no enfrentamento da questão social.

QUESTÃO 32

Na década de 1960, o Serviço Social foi influenciado pelas novas configurações assumidas pelo capitalismo mundial e pelas imposições à América Latina de um modelo de desenvolvimento excludente e subordinado. A profissão assumiu as inquietações e insatisfações desse momento histórico, questionando o Serviço Social tradicional, na direção

- (A) da construção de um novo projeto comprometido com as demandas das classes subalternas, particularmente expressa em suas mobilizações.
- (B) de uma tecnificação da ação profissional acompanhada de uma crescente burocratização das atividades.
- (C) da construção de um projeto pautado na compreensão da sociedade como união de homens e mulheres para realizar o bem comum.
- (D) de o assistente social assumir, no trabalho cotidiano, uma postura conciliatória entre os interesses das classes subalternas e o das classes dominantes, em prol do enfrentamento da questão social.

QUESTÃO 33

O assistente social convive cotidianamente com a questão social e, por meio das políticas sociais, são construídas respostas às suas expressões. Ao longo do tempo, essas respostas têm sido alteradas no âmbito da saúde. As reformas implementadas a partir da segunda metade da década de 1990 com orientações do Banco Mundial implicaram

- (A) o rompimento do caráter universal do sistema de saúde.
- (B) a cobrança "por fora" do SUS.
- (C) a descentralização com responsabilidade do poder central.
- (D) a desestatização de serviços.

QUESTÃO 34

Desde a década de 1970, as orientações neoliberais têm sido amplamente adotadas por países de capitalismo central e periférico. No mundo do trabalho, tais orientações resguardam relação com

- (A) a generalização do welfare state nos países de capitalismo central.
- (B) a ampliação do trabalho formal e estável.
- (C) a crescente substituição do padrão produtivo taylorista-fordista pelo padrão toyotista.
- (D) o padrão rígido de produção.

QUESTÃO 35

O Serviço Social, no âmbito da divisão sociotécnica do trabalho, é regulamentado como profissão liberal e integra o mercado de trabalho (Yazbeck, 2009), por essa via

- (A) o assistente social configura-se como profissional autônomo no exercício de suas atividades profissionais, dispondo do total controle das condições materiais, organizacionais e técnicas.
- (B) o reconhecimento do caráter liberal da profissão confere ao assistente social total autonomia no exercício profissional.
- (C) o trabalho do assistente social, apesar de profissional assalariado, está ausente da relação de compra e venda da força de trabalho na dinâmica do capitalismo.
- (D) o assistente social, apesar do caráter liberal da profissão, não tem se configurado como profissional autônomo no exercício de suas atividades, dispondo de relativa autonomia.

QUESTÃO 36

Na contemporaneidade, o assistente social cada vez mais é requisitado para o trabalho interdisciplinar com vistas a alcançar e atender demandas de necessidades humanas provocadas pelas expressões da questão social, resultado de uma sociedade profundamente dividida e desigual. Nessa perspectiva, a interdisciplinaridade contribui para a emancipação humana. As profissões em práticas interdisciplinares expressam uma finalidade

- (A) humanista.
- (B) ético-política.
- (C) libertária.
- (D) dialógica plural.

QUESTÃO 37

Os assistentes sociais possuem uma inserção profissional histórica nas políticas sociais e por, meio delas, tem se relacionado com outras categorias profissionais. A partir do seu exercício profissional, o assistente social, na relação com os demais campos profissionais,

- (A) corrobora a necessidade do tipo "tradicional do saber", valorizando as profissões e seu escopo de atuação.
- (B) relativiza a autonomia profissional frente à realidade social dada a integração de campos diversos de atuação.
- (C) aproxima diferentes conhecimentos que estão separados pelas especializações das ciências.
- (D) reafirma a condução das especializações da produção do conhecimento sobre a realidade social.

QUESTÃO 38

O trabalho em equipe liga a integralidade e o fortalecimento do SUS. O assistente social com formação generalista, ao participar desse trabalho, contribui para o entendimento da equipe de saúde sobre as expressões da questão social que perpassam o processo de adoecimentos de homens e mulheres, além da competência distinta para o encaminhamento das ações. Assim, o trabalho do assistente social na equipe de saúde segue parâmetros, como, por exemplo,

- (A) assumir a linha de frente das relações entre cliente e instituição, sendo executor terminal de políticas sociais.
- (B) prestar um atendimento psicoterapêutico a indivíduos e familiares, apoiado numa visão "holística do ser humano".
- (C) viabilizar, junto com a equipe de saúde, a política de humanização, focalizando as ações na escuta e a redução de tensão e conflitos institucionais.
- (D) planejar, executar e avaliar, com a equipe de saúde, ações que assegurem a saúde enquanto direito.

QUESTÃO 39

A concepção de saúde orientada pela reforma sanitária vai ao encontro do Projeto Ético-Político do Serviço Social, pautada

- (A) nos parâmetros sociais de saúde.
- (B) na assistência à saúde a quem dela necessitar.
- (C) nos determinantes sociais em saúde.
- (D) na visão holística da assistência ao bem-estar do paciente.

QUESTÃO 40

O Projeto Ético-Político do Serviço Social, assim como o Projeto de Reforma Sanitária, permanece em construção até os dias de hoje, fortemente tensionado pelo aprofundamento da política neoliberal e da reação conservadora que impacta o trabalho do assistente social, demarcando, no campo da saúde, a disputa de dois projetos políticos: o projeto de reforma sanitária versus o projeto

- (A) modernista conservador.
- (B) privatista.
- (C) universal excludente.
- (D) reformista.

QUESTÃO 41

O trabalho do assistente social, no âmbito das políticas sociais, é tensionado pelos interesses das classes sociais em disputa: de um lado, reproduz os interesses de preservação do capital; de outro, responde às necessidades de sobrevivência dos que vivem do trabalho. Com isso, a profissão evidencia um caráter

- (A) conciliatório.
- (B) subalterno.
- (C) contraditório.
- (D) vanguardista.

QUESTÃO 42

A origem das políticas sociais é imprecisa, mas sua generalização está demarcada pela passagem do capitalismo concorrencial ao monopolista. No entanto, ainda nas sociedades pré-capitalistas, são identificadas iniciativas de responsabilidades sociais sob atuação pontual e de caráter assistencial. Essas iniciativas são identificadas como

- (A) estado de bem-estar social.
- (B) protoformas de políticas sociais.
- (C) seguro social.
- (D) plano Beveridge.

QUESTÃO 43

É indispensável para o serviço social a compreensão da "questão social", uma vez que ela resguarda centralidade na profissão. Dentro da literatura especializada do Serviço Social, a questão social é tratada como

- (A) fenômeno recente, demarcada pelo esgotamento dos anos gloriosos no capitalismo.
- (B) unívoca entre os autores/pesquisadores do serviço social.
- (C) indissociável do processo de acumulação capitalista.
- (D) conjunto das desigualdades sociais no capitalismo.

QUESTÃO 44

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a seguridade social é definida como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade. No entanto, em relação ao seu orçamento, é possível identificar estratégias que impedem sua realização, como está previsto na carta magna, como, por exemplo,

- (A) a contribuição dos trabalhadores e empregadores.
- (B) a reinserção de aposentados e pensionistas na contribuição com a previdência social.
- (C) a arrecadação de taxas e impostos.
- (D) a ampliação das renúncias tributárias sobre as contribuições sociais.

QUESTÃO 45

A condução das políticas sociais sob a lógica do capitalismo contemporâneo impõe desafios à concretização da seguridade social brasileira. Nesse sentido, no livro *Brasil em contrarreforma: desestruturação do Estado e perda de direitos*, Behring (2003), aponta o trinômio neoliberal que opera sobre as políticas sociais, constituído pela

- (A) universalização, focalização e redistribuição.
- (B) centralização, focalização e privatização.
- (C) descentralização, focalização e privatização.
- (D) focalização, privatização e uniformização.

QUESTÃO 46

O Sistema da Seguridade Social brasileiro edificado com a Constituição em 1988 vem sendo historicamente alvo de contrarreformas. A aprovação da Emenda Constitucional 95, de 2016, que estabelece uma reorganização do uso do fundo público, é expressão desse processo, conformando

- (A) a retirada de direitos da classe trabalhadora em favor dos donos do capital sob a forma financeirizada.
- (B) o repasse dos benefícios aos trabalhadores condicionado à contribuição direta.
- (C) o caráter universal com manutenção da lógica contratualista de seguro social.
- (D) o compromisso estatal com a promoção da igualdade econômica e social entre os cidadãos.

QUESTÃO 47

O compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional, conforme consta no Código de Ética Profissional, se configura como

- (A) dever.
- (B) princípio.
- (C) diretriz.
- (D) normativa.

QUESTÃO 48

Com base no Código de Ética Profissional do Assistente Social, instituído por meio da Resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) nº 273, de 13 de março de 1993, constitui-se como um direito expresso do assistente social

- (A) garantir o pluralismo teórico, através do respeito às correntes profissionais democráticas.
- (B) encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população.
- (C) participar da elaboração e do gerenciamento das políticas sociais, bem como da formulação e da implementação de programas sociais.
- (D) prevalecer-se de cargo de chefia para atos discriminatórios e de abuso de autoridade.

QUESTÃO 49

Desde a década de 1970, a pesquisa vem sendo ampliada no cotidiano profissional do assistente social. Sobre essa temática em Serviço Social e seus elementos constitutivos, de acordo com Guerra (2009), a pesquisa é

- (A) compreendida como instrumento de qualificação profissional e exercida no campo estrito acadêmico.
- (B) indiferente dentro do processo de busca e desvelamento da realidade apreendida.
- (C) orientada diretamente pela consciência do pesquisador, assegurando a neutralidade no processo de desvelamento da realidade.
- (D) decisiva na conquista de um estatuto acadêmico que possibilita aliar formação com capacitação.

QUESTÃO 50

M., assistente social de um hospital público referência da região centro-oeste, recorre à entrevista para aproximar-se da realidade dos usuários que atende na unidade de cuidados paliativos. Durante a entrevista, identifica aspectos importantes do cotidiano das relações sociais dos usuários atendidos. Fundamentado em Guerra (2009), isso significa que M. está exercendo a dimensão

- (A) teórico-intelectual.
- (B) interventiva.
- (C) político pedagógica.
- (D) investigativa.