

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E  
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
COREMU/SES-GO – 2025

# SERVIÇO SOCIAL

## CADERNO DE QUESTÕES 01/12/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	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:

**Um ato de amor é doar-se pelo outro.**

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(a) 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 o(a) 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**

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha proclamado a saúde como direito de todos e dever do Estado, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não tem assegurado as condições objetivas para a sua sustentabilidade econômica e científico-tecnológica. Nesse contexto, a Emenda Constitucional nº 95/2016 atingiu diretamente o direito à saúde ao estabelecer

- (A) o percentual mínimo a ser investido pelos entes federados nas políticas públicas.
- (B) o repasse efetivo e integral de 10% das receitas da União para a saúde.
- (C) a descentralização das atribuições de recursos financeiros para a saúde.
- (D) o congelamento do orçamento público durante vinte anos.

**QUESTÃO 02**

A Declaração de Alma-Ata configurou-se como um documento importante para a definição de pontos-chave para o estabelecimento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Ela estabeleceu como uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial que todos os povos do mundo, até o ano 2000, deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitiria levar uma vida social e economicamente produtiva. A chave para que essa meta fosse atingida, como parte do desenvolvimento, no espírito da justiça social, foi o investimento nos cuidados

- (A) primários à saúde.
- (B) secundários à saúde.
- (C) equânimes à saúde.
- (D) integrais à saúde.

**QUESTÃO 03**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo e configura-se como uma conquista da sociedade brasileira e um dos grandes marcos de direitos garantidos. Oferece serviços de saúde à população, desde atendimentos primários até procedimentos mais complexos e foi criado com o objetivo de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde. Conforme a Lei nº 8.080/90, o acesso a esse sistema deve ser

- (A) coordenado e referenciado.
- (B) referenciado e universal.
- (C) universal e igualitário.
- (D) igualitário e coordenado.

**QUESTÃO 04**

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política considera como valores fundantes no processo de sua concretização a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social,

- (A) o respeito às diversidades, a ética, a sustentabilidade e a territorialidade.
- (B) o empoderamento, a territorialidade, a autonomia e a sustentabilidade.
- (C) a autonomia, a felicidade, o empoderamento e a solidariedade.
- (D) a solidariedade, a felicidade, a ética e o respeito às diversidades.

**QUESTÃO 05**

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos e equipes implicados nessas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Essa política opera com o princípio da

- (A) justiça social, uma vez promove a cidadania e o respeito aos direitos dos usuários e se baseia em valores como a igualdade, a equidade, o respeito à diversidade e o acesso à proteção social.
- (B) transversalidade, uma vez que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão.
- (C) universalidade, uma vez que prevê a coordenação da rede de atenção à saúde de modo a facilitar o acesso de todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações e serviços oferecidos.
- (D) autonomia, uma vez que enfatiza a importância de se respeitar as decisões dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com respeito aos cuidados com sua própria saúde.

**QUESTÃO 06**

Conforme a Política Nacional de Atenção Primária, são diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde a

- (A) regionalização, a territorialização e a hierarquização.
- (B) igualdade, a territorialização e a universalidade.
- (C) hierarquização, a equidade e a regionalização.
- (D) universalidade, a equidade e a igualdade.

**QUESTÃO 07**

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) estabelece as diretrizes para a organização dos componentes hospitalares públicos ou privados que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a PNHOSP, apoio matricial é entendido como

- (A) o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- (B) a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.
- (C) o dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades dos usuários, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência.
- (D) a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida.

**QUESTÃO 08**

O PlanejaSUS tem por objetivo coordenar o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira. Nesse contexto, são instrumentos de planejamento do SUS o plano de saúde,

- (A) a programação anual de saúde e a avaliação dos resultados.
- (B) a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) o monitoramento das ações e o relatório anual de gestão.
- (D) o monitoramento das ações e a avaliação dos resultados.

**QUESTÃO 09**

O acesso às ações e serviços de saúde deve iniciar pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completar na rede

- (A) nacional e transversalizada, de acordo com as especialidades dos pontos de atenção.
- (B) estadual e verticalizada, de acordo com a disponibilidade de atendimento dos serviços.
- (C) municipal e horizontalizada, de acordo com o local de domicílio do usuário.
- (D) regional e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

**QUESTÃO 10**

Para qualificar a análise situacional de determinada região e ao mesmo tempo servir como meio para a área do planejamento, monitoramento e avaliação, no sentido de que se possam definir ações e programas de saúde que impactem positivamente as condições de vida das populações, faz-se necessário que os gestores e planejadores em saúde conheçam e se apropriem do conceito de

- (A) determinantes e condicionantes em saúde.
- (B) territorialização e adscrição populacional.
- (C) descentralização e verticalização das ações.
- (D) universalidade e igualdade do acesso ao usuário.

**QUESTÃO 11**

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao financiamento das despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e de entidades da administração direta e indireta integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos do FNS serão alocados como investimentos previstos

- (A) no Plano Plurianual, de iniciativa dos três poderes da república, e aprovados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- (B) no orçamento do Ministério do Planejamento, de iniciativa do Poder Executivo, e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (C) em Lei de Diretrizes Orçamentárias, de iniciativa do Poder Judiciário, e aprovados pelo Supremo Tribunal Federal.
- (D) em Lei Orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional.

**QUESTÃO 12**

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio das conferências e dos conselhos de saúde. Tais conselhos são órgãos colegiados, presentes em todas as instâncias de governo, com caráter permanente e deliberativo, e são compostos por representantes do governo, dos usuários, dos

- (A) prestadores de serviço e dos conselhos de classe.
- (B) profissionais de saúde e dos prestadores de serviço.
- (C) sindicatos e dos profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe e dos sindicatos.

**QUESTÃO 13**

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser desenvolvidos conforme alguns princípios e diretrizes previstas na Constituição Federal. Entre os princípios, tem-se a integralidade da assistência à saúde, que é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, que

- (A) assistem os usuários do sistema de maneira igual, sem qualquer tipo de discriminação.
- (B) prestam assistência considerando as necessidades e preferências da população.
- (C) são exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (D) são garantias de que todos os cidadãos tenham direito à saúde, sem discriminação.

**QUESTÃO 14**

As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços sistematizados para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, implicando a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção. Para assegurar resolutividade nessa rede, alguns fundamentos precisam ser seguidos. Entre eles, são considerados como a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde a economia de escala, o acesso dos usuários ao cuidado e a

- (A) disponibilidade de recursos humanos e físicos.
- (B) integração vertical e horizontal dos serviços.
- (C) suficiência de assistência necessária.
- (D) qualidade na prestação dos serviços.

**QUESTÃO 15**

Leia o caso a seguir.

JVG, sexo feminino, 38 anos, moradora de um bairro da região noroeste da cidade de Goiânia, identificou, há dois dias, uma tumoração no joelho direito. Refere mobilidade prejudicada, apresenta dificuldades para deambular, queixa-se de dor moderada na região da lesão e a pele do local não apresenta nenhuma alteração.

Com base nas políticas que orientam as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e no caso relatado, a usuária em questão deve ser orientada a buscar atendimento preferencialmente, em uma unidade de(do)

- (A) pronto atendimento, onde deverá fazer os exames iniciais para definição do diagnóstico e solicitar encaminhamento para o especialista.
- (B) saúde da família, de onde deverá ser encaminhada para a rede de atenção à saúde, caso seja necessário.
- (C) território onde resida, independentemente do grau de complexidade da assistência ofertada pelo local.
- (D) assistência especializada em ortopedia, visto se tratar de um problema localizado nos membros inferiores.

**QUESTÃO 16**

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RENAME deverá ser acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional, que subsidiará

- (A) a prescrição, a dispensação e o uso dos medicamentos.
- (B) a distribuição dos medicamentos para as regiões de saúde.
- (C) o aporte financeiro necessário para a compra dos medicamentos.
- (D) o planejamento e o controle dos medicamentos a serem adquiridos.

**QUESTÃO 17**

Na atenção primária, o planejamento, a gestão e o atendimento das necessidades de saúde da população requerem delimitação de território para as unidades de atendimento que passará a ser referência para a população e, ao mesmo tempo, determinará a responsabilização da equipe de saúde pelo cuidado da clientela adscrita, proporcionando

- (A) a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas e o estabelecimento de vínculo com a equipe.
- (B) o exercício da escuta ativa e a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- (C) o estabelecimento de vínculo com a equipe e a longitudinalidade do cuidado.
- (D) a longitudinalidade do cuidado e o exercício da escuta ativa.

**QUESTÃO 18**

A vigilância da qualidade da água é um dos componentes básicos da vigilância em saúde ambiental e um dos seus objetivos é promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica. Entre suas ações, tem-se a realização de inspeção sanitária nas formas de abastecimento de água existentes no território, que deve ocorrer pelo menos

- (A) quatro vezes ao ano e quando solicitada pelas autoridades sanitárias.
- (B) três vezes ao ano e quando houver contaminação acidental da água.
- (C) duas vezes ao ano e quando solicitada pela população do território.
- (D) uma vez ao ano e quando houver situações de risco à saúde.

**RASCUNHO****QUESTÃO 19**

A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo o sistema local de vigilância em saúde. Tem o objetivo de garantir a obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes situações. Nesse contexto, entre as características da investigação epidemiológica de campo, tem-se que

- (A) sua ativação, geralmente, decorre da necessidade de uma resposta rápida para que as medidas de controle possam ser instituídas.
- (B) sua amostra de estudo pode ser individual ou ecológica, ou seja, com uma pessoa ou com grupos de pessoas.
- (C) seu resultado avalia a incidência de uma doença em um determinado período e local.
- (D) seu planejamento, execução e avaliação deve seguir o rigor metodológico científico.

**QUESTÃO 20**

A vigilância em saúde do trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. No processo de vigilância em saúde do trabalhador, a instituição de medidas de controle para saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as) deve ocorrer quando uma ou mais situações de risco à saúde dessa população forem identificadas e

- (A) imediatamente após o início do tratamento indicado para o trabalhador acometido pelo agravo à saúde.
- (B) assim que houver confirmação do nexo de causalidade entre o evento à saúde e as atividades de trabalho.
- (C) assim que houver suspeição da relação do evento à saúde com o trabalho exercido.
- (D) imediatamente após a notificação de ocorrência de um agravo à saúde do trabalhador.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 21**

O projeto ético-político do serviço social possui suas raízes na ruptura com o histórico conservadorismo da profissão, reconhecendo a

- (A) autonomia como superação da realidade, sinalizando o exercício profissional na defesa dos direitos e sob os direcionamentos do Estado do Bem-estar Social.
- (B) democracia como emancipação política, apontando para o exercício do(a) assistente social imbricado na garantia da terceira via e sob a lógica do direito natural.
- (C) igualdade como princípio transformador, sinalizando o trabalho do(a) assistente social na garantia dos direitos e vinculado à construção de um consenso entre classes.
- (D) liberdade como valor ético central, apontando para o exercício profissional comprometido com a justiça social e vinculado à construção de uma nova ordem social.

**QUESTÃO 22**

A Seguridade Social brasileira – espaço privilegiado de trabalho do(a) assistente social – foi instituída com a Constituição Federal de 1988, sendo reorganizada e reestruturada com novos princípios e diretrizes. Apesar de inovadora, caracteriza-se como um sistema híbrido, posto que

- (A) revela os desmontes das políticas sociais no âmbito na contrarreforma do Estado, com os seguros sociais.
- (B) associa a lógica dos direitos à lógica do mercado, com particularidades que agudizam a pobreza estrutural.
- (C) conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho, com direitos de caráter universal e direitos seletivos.
- (D) expressa as contradições da sociedade capitalista, com configurações de política privatista para o mercado.

**QUESTÃO 23**

Segundo Guerra (*apud* CFESS, 2009), a importância da pesquisa para o Serviço Social dar-se-á tanto por

- (A) possibilitar o processo de conhecimento das expressões da questão social, quanto por apreender a heterogeneidade e a imediaticidade do cotidiano profissional.
- (B) assumir um papel decisivo na conquista do estatuto acadêmico, quanto por ganhar o estatuto de elemento constitutivo da própria intervenção profissional.
- (C) possibilitar o conhecimento proveniente da razão formal-abstrata, quanto por desconstruir os objetivos da perspectiva pragmática do trabalho profissional.
- (D) assumir um caráter fundante na conquista intelectual, quanto por revisitar a realidade sócio-ocupacional em que se materializa a prática profissional.

**QUESTÃO 24**

Quais são os quatro grandes eixos de atuação dos(as) assistentes sociais na saúde referenciados no documento intitulado *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde* (CFESS, 2009)?

- (A) Atendimento nos programas de saúde; monitoramento dos serviços de saúde; orientação a familiares e usuários(as); ações de caráter coletivo.
- (B) Ações de caráter administrativo-organizacional; pesquisa e produção do conhecimento em área de saúde; visita domiciliar; supervisão e orientação socioprofissional.
- (C) Ações socioassistenciais; contato com a rede de atendimento; entrevista socioeconômica; veiculação, socialização e democratização de informações.
- (D) Atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.

**QUESTÃO 25**

Em seu caráter estratégico, a residência em área profissional da saúde é uma modalidade de formação profissional desenvolvida pelo e no trabalho em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante da conjuntura atual de desmonte das políticas sociais, denota-se que, por um lado, a residência tem

- (A) o potencial de atuar no sentido da efetivação do SUS; por outro lado, a formação pode ser utilizada como forma de substituição e precarização das condições de trabalho desta política.
- (B) a capacidade de acompanhar as ações dos serviços em saúde; por outro lado, mobiliza os recursos para o atendimento de qualidade mesmo diante das contradições do capital.
- (C) o direcionamento necessário para desenvolver as modalidades apresentadas em suas regulamentações; por outro lado, compõe o processo de aperfeiçoamento do SUS.
- (D) a possibilidade de desenvolver os serviços em consonância com os princípios e as diretrizes do SUS; por outro lado, a formação é comprometida pelas demandas dos(as) usuários(as).

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 26**

Yazbek (*apud* CFESS, 2009) afirma que o significado social do serviço social no processo de (re)produção das relações sociais só pode ser desvendado em sua inserção na sociedade. Para tanto, é preciso

- (A) analisar o conceito da profissão em seus primórdios, situando os projetos assumidos ao longo da trajetória sócio-histórica, particularizando os espaços sócio-ocupacionais em que se inserem os(as) assistentes sociais na luta contra a desigualdade.
- (B) ultrapassar a análise em si mesmo para situá-lo no contexto das relações sociais mais amplas que constituem a sociedade capitalista, particularmente, no âmbito das respostas que esta sociedade e o Estado constroem frente à questão social.
- (C) analisar o contexto sócio-histórico do capital financeiro e suas transformações no mundo do trabalho, particularizando o âmbito das diferentes expressões políticas e econômicas frente a correlação de forças estabelecidas entre trabalhadores e burguesia.
- (D) ultrapassar a compreensão das relações sociais contraditórias engendradas no estágio do capitalismo mundializado, particularmente as estratégias construídas por assistentes sociais diante da questão social a partir da nova morfologia do trabalho.

**QUESTÃO 27**

A política social não se fundou e nem se funda, sob o capitalismo, numa verdadeira redistribuição de renda e de riqueza. Seu surgimento foi gradual e diferenciado entre os países, alterando conforme

- (A) os compromissos estabelecidos entre os países centrais, o processo de produção e reprodução das relações sociais e a precarização e terceirização nas formas de contratação.
- (B) os acordos sociais e políticos gestados no consenso entre as classes, o desemprego estrutural na periferia do capital e a crescente capacidade das operações especulativas.
- (C) os direcionamentos de consolidação do capitalismo monopolista, o investimento do mercado diante das privatizações e as formas flexibilizadas de acumulação capitalista.
- (D) os movimentos de organização e pressão da classe trabalhadora, o grau de desenvolvimento das forças produtivas e as correlações e composições de forças no âmbito do Estado.

**QUESTÃO 28**

O projeto ético-político do serviço social expressa os direcionamentos de uma corporação profissional, já o projeto de reforma sanitária é de uma política social. Segundo Matos (*apud* Abepss, 2022) ambos os projetos têm uma nítida

- (A) elaboração de proposta de defesa da cidadania a partir das disputas políticas numa arena de conflitos e contradições, diante das demandas da classe trabalhadora como resultantes de lutas pelo acesso aos serviços e à economia política capitalista.
- (B) expressão de superação do capitalismo no âmbito social, econômico, cultural e político, diante do contexto apresentado na década de 1980 com abertura a processos democráticos de lutas dos movimentos sociais organizados na sociedade brasileira.
- (C) concepção de mundo em que homens e mulheres sejam sujeitos de sua história, o trabalho não exista para aliená-los, e sim para dar vazão à riqueza humana crítica e consciente, e os valores sejam aqueles que ampliem a potencialidade humana.
- (D) visão de conjunto social em que as diferenças possam ser construídas pelo consenso entre as classes sociais, o campo da ação política e econômica não exista, mas possa ser negociada coletivamente, e as desigualdades sociais desapareçam.

**QUESTÃO 29**

A ABEPSS (2022) reconhece as residências em saúde como uma modalidade importante de formação pós-graduada para a qualificação dos(as) trabalhadores(as) da área, endossando a defesa da manutenção dos programas de residência enquanto serviço essencial à população. No entanto, reforça em seus posicionamentos que

- (A) é um processo integrativo e multidisciplinar de formação em serviço para recursos humanos qualificados, que ultrapassa a atuação rotineira e mecânica dos(as) assistentes sociais.
- (B) este processo deve ser seguido da manutenção do rigor e do compromisso com a formação, para além da atuação estrita desses profissionais no campo das intervenções práticas.
- (C) é um processo de formação e de supervisão para o conhecimento dos serviços de saúde no espaço hospitalar, que ultrapassa a atuação cotidiana dos(as) assistentes sociais.
- (D) este processo requer capacitação contínua desses profissionais de saúde, como direito a formação laica e de qualidade, para além do significado social e político da profissão.

**QUESTÃO 30**

O projeto ético-político do serviço social possui elementos constitutivos que se objetiva e se expressam na realidade, por meio de determinados componentes. Segundo Teixeira e Braz (*apud* CFESS, 2009), quais são esses componentes, construídos coletivamente pela categoria de assistentes sociais, que ganham visibilidade social?

- (A) A lei de regulamentação profissional, as proposições das bases constitutivas do Serviço Social e a perspectiva de construção social assumida como direito.
- (B) A dimensão ético-política, as dimensões teórico-metodológicas do processo de conhecimento e a dimensão técnico-operativa do Serviço Social.
- (C) A produção de conhecimento no interior do Serviço Social, as instâncias político-organizativas da profissão e a dimensão jurídico-política do Serviço Social.
- (D) A expressão interventiva, as expressões formativas e constitutivas das Diretrizes Curriculares e a perspectiva da ação investigativa como processo teleológico.

**QUESTÃO 31**

Segundo Neto (2015), erodida a base do serviço social "tradicional", a reflexão profissional se desenvolveu em três direções principais, constitutivas do processo de renovação. Quais eram essas direções, também consideradas pela categoria como vertentes, que emergiram no bojo do Movimento de Reconceituação brasileiro?

- (A) Teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.
- (B) Pluralista, eclética-liberal e reformismo-reconceituadora.
- (C) Funcional-positivista, teórico-doutrinária e pós-moderna.
- (D) Modernizadora, reatualização do conservadorismo e intenção de ruptura.

**RASCUNHO****QUESTÃO 32**

Segundo Iamamoto (*apud* Mota, 2007), decifrar as novas mediações através das quais se expressa a questão social na cena contemporânea é de fundamental importância para o serviço social em uma dupla perspectiva, para que se possa

- (A) apropriar das relações entre capital e trabalho e suas transformações sociais na ordem monopolista legitimadas pelo Estado; e para identificar e analisar as manifestações e expressões das desigualdades no cotidiano.
- (B) apreender as várias expressões que as desigualdades sociais assumem na atualidade e os processos de sua produção e reprodução ampliada; e para projetar e forjar as formas de resistência e de defesa da vida.
- (C) compreender como se renova e se atualiza a questão social nas diferentes conjunturas sociopolíticas; e para diferenciar e estabelecer critérios diante das demandas apresentadas pelos(as) trabalhadores(as).
- (D) analisar as manifestações da pobreza frente as destituições e a insuficiência de respostas do Estado no bojo das relações capitalistas; e para construir e defender espaços coletivos no âmbito das políticas sociais.

**QUESTÃO 33**

Jorge e Pontes (2017), empreendendo uma aproximação provisória no contexto da prática profissional, inferem que a interdisciplinaridade pode proporcionar aberturas entre as profissões, que levem ao

- (A) diálogo aprofundando entre as profissões; a uma integração de conhecimentos específico para uma intervenção na realidade; e a uma práxis compartilhada e interativa na intencionalidade do desenvolvimento do ser social.
- (B) conhecimento da complexidade das questões epistemológicas; a uma estratégia de passagem a uma forma evolutiva do conhecimento; e a uma posição política entre os sujeitos envolvidos na realidade profissional.
- (C) processo de mediação no bojo das particularidades institucionais; à construção sócio-histórica do sujeito político; e à troca de experiências entre as diferentes áreas do conhecimento em que se inserem as políticas sociais.
- (D) percurso metodológico entre os saberes profissionais; à discussão sobre os desafios e as possibilidades nos espaços sócio-ocupacionais; e à busca incessante e ininterrupta das condições objetivas com vistas à totalidade.

**QUESTÃO 34**

Matos (2020), ao debater sobre o trabalho de assistentes sociais na saúde diante da pandemia do coronavírus, evidencia que embora o serviço social seja uma profissão com formação generalista, não se impede de pensar as particularidades em cada espaço sócio-ocupacional. Desta forma, na área da saúde, o objetivo do trabalho profissional é

- (A) buscar respostas às necessidades sociais apresentadas na realidade que conciliem as demandas institucionais e as demandas dos(as) usuários(as) diante do processo de saúde-doença.
- (B) analisar as manifestações da questão social diante do adoecimento dos(as) usuários(as) com vistas à conscientização das causas do processo de saúde-doença e de suas possibilidades de tratamento.
- (C) identificar os aspectos econômicos, políticos, culturais, sociais que atravessam o processo saúde-doença, para assim mobilizar recursos para o seu enfrentamento, articulado a uma prática educativa.
- (D) operacionalizar as ações apresentadas nos protocolos construídos coletivamente por diferentes profissionais, objetivando à compreensão dos determinantes sociais no processo de saúde-doença.

**QUESTÃO 35**

De acordo com Netto (2015), o processo de formação do Brasil moderno configurou-se por particularidades históricas com fenômenos distintos, mas visceralmente conectados. Dentre eles, denota-se que a socialização da política sempre foi um fenômeno inconcluso, posto que há uma

- (A) eminente construção de políticas sociais que perfilam a formação.
- (B) reposição em patamares funcionais para o desenvolvimento do Estado.
- (C) derivação da emergência das indústrias frente ao capitalismo tardio.
- (D) recorrente exclusão das forças populares nos processos de decisão política.

**RASCUNHO****QUESTÃO 36**

Conforme expresso pelo Código de Ética do(a) Assistente Social, constitui direito do assistente social

- (A) desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor.
- (B) contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais.
- (C) substituir profissional que tenha sido exonerado(a) por defender os princípios da ética profissional, enquanto perdurar o motivo da exoneração, demissão ou transferência.
- (D) exercer livremente as atividades inerentes à profissão.

**QUESTÃO 37**

No âmbito da política de saúde e do Projeto Ético-Político do Serviço Social, Bravo aponta que a categoria profissional chega aos anos 1990

- (A) desarticulada do Movimento da Reforma Sanitária.
- (B) organizada na máquina do Estado por setores progressistas da profissão.
- (C) afinada ao projeto político societário hegemônico.
- (D) articulada às raízes do projeto de saúde privatista.

**QUESTÃO 38**

A Reforma Sanitária e o Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social são projeto distintos, mas que possuem íntima relação. Entre as demandas apresentadas pela Reforma Sanitária ao Serviço Social, está

- (A) a abordagem focada no processo saúde-doença.
- (B) o trabalho com base no desenvolvimento da saúde curativa.
- (C) a estratégia de interação da instituição de saúde com a realidade.
- (D) a ênfase nas abordagens individuais de saúde.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 39**

A formação em Serviço Social requer do profissional determinado perfil contemplando conjunto de valores e diretrizes, sendo constitutiva do exercício profissional do assistente social as dimensões investigativas e

- (A) política, assumindo postura de neutralidade para compreender as expressões da questão social em sua totalidade.
- (B) interventiva, permitindo que o profissional desvende a complexidade da chamada questão social.
- (C) política, solidificando o viés empirista e epistemologista da ação profissional.
- (D) interventiva, com dimensões indistintas do exercício profissional, contribuindo para o desenvolvimento teórico-prático.

**QUESTÃO 40**

A pesquisa pode ser compreendida como mediação privilegiada na relação entre conhecimento e realidade, resultando em um conhecimento sempre provisório, parcial, histórico. Guerra (2009), ao analisar as racionalidades formal-abstrata e crítico-dialética, caracteriza-as de

- (A) formal-abstrata, limitada à função de expressar a realidade tal como aparece empiricamente; crítica-dialética, nível mais alto de conhecimento.
- (B) formal-abstrata, conhecimento que capta o movimento do objeto, a sua lógica de constituição, aquela que percebe o que o objeto é e como chegou a ser o que é; crítica-dialética, nível imediato de conhecimento.
- (C) formal-abstrata e crítico-dialética, níveis primários e indistintos de conhecimento.
- (D) formal-abstrata, capta a processualidade contraditória da imediaticidade da vida cotidiana; crítico-dialética, nível intuitivo do conhecimento.

**QUESTÃO 41**

A Constituição Federal de 1988, considerada um marco para a política social brasileira, inaugura uma concepção de Seguridade Social, definida como conjunto

- (A) 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.
- (B) individualizados e de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e Privados na garantia dos direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- (C) de direitos aos cidadãos, de dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos.
- (D) de ações prestadas a quem dela necessitar, independentemente de contribuição.

**QUESTÃO 42**

Os diversos sistemas de seguridade social tomaram como base alguns parâmetros e modelos ensaiados ao longo da história. A Seguridade Social no Brasil se configura como sistema de

- (A) seguridade puro, influenciado pelo do modelo alemão de Beveridge, apoiado na lógica contributiva e securitária.
- (B) seguridade puro, considerando que a política de assistência é de caráter universal.
- (C) proteção social influenciado pelos modelos beveridiano e bismarkiano, consagrando-se num sistema considerado pela literatura especializada como híbrido.
- (D) proteção social de influência bismarkiano, considerando a centralidade da lógica da proteção universal das políticas de saúde, assistência e previdência.

**QUESTÃO 43**

A política keynesiana, implementada no pós-1945, serviu estrategicamente como saída de profunda crise do capital. Com o seu principal ideólogo John Maynard Keynes, caracterizou-se a partir de uma perspectiva liberal

- (A) heterodoxa.
- (B) clássica.
- (C) antimoderna.
- (D) pós-moderna.

**QUESTÃO 44**

O pós-1945 é demarcado por um novo ciclo de expansão capitalista, dando início aos “anos dourados” do capital. Esteve na base desse novo ciclo de expansão

- (A) a terceira revolução tecnológica, com introdução da microeletrônica.
- (B) a incorporação da ideologia neoliberal nos programas de governo.
- (C) o rompimento com o capitalismo, dado o fortalecimento do socialismo real.
- (D) a implementação de políticas econômicas com base no modelo toyotista.

**QUESTÃO 45**

A inserção do Serviço Social nos programas de Residência tem convocado a categoria a aprofundar o debate do trabalho profissional no campo da saúde. Como resultado dessas discussões, pode-se apontar a publicação *Formação e Residências em Saúde: contribuições da ABEPSS* (2022). Em relação ao Serviço Social e à Residência em Saúde, o material aponta que a profissão

- (A) recusa historicamente o projeto de Reforma Sanitária em defesa do Projeto Ético-Político.
- (B) inicia sua experiência na Residência em Saúde em 2005, com a publicação da Lei nº 11.129, que regulamenta o programa de Residência em Área de Saúde.
- (C) detém de ampla bibliografia na temática da saúde produzida em sua maioria por assistentes sociais.
- (D) identifica avanços da inserção profissional nas Residências ao final dos anos 2000, com experiência anterior, ainda mesmo na década de 1970.

**QUESTÃO 46**

O trabalho do assistente social se faz presente nos diversos espaços sócio-ocupacionais, no âmbito da política saúde não é diferente. O trabalho interdisciplinar realizado pelo assistente social na política de saúde possui como característica

- (A) as respostas profissionais de forma fragmentada e individualizada, dialogando com outras categorias profissionais.
- (B) a justaposição dos conhecimentos de áreas diversas do serviço social e com profissionais que compartilhem da mesma visão de mundo.
- (C) a leitura de totalidade sobre a realidade apresentada no cotidiano profissional com diálogo com demais áreas de conhecimento, respeitando as particularidades de cada profissão.
- (D) a troca de conhecimento em equipe, respeitando a hierarquia e sobreposição do saber médico.

**RASCUNHO****QUESTÃO 47**

José Paulo Netto, ao debater o significado dos projetos societários e os projetos profissionais, aponta que o projeto profissional do serviço social

- (A) apresenta-se como um corpo profissional de unidade homogênea.
- (B) encontra-se solidificado, uma vez que afirma o pluralismo e o ecletismo como valores centrais.
- (C) deve resgatar o ecletismo, respeitando o projeto liberal de sociedade.
- (D) inscreve-se no marco dos projetos coletivos e expressa a autoimagem da profissão.

**QUESTÃO 48**

O assistente social lida, em seu cotidiano profissional, com as expressões da Questão Social. Iamamoto, ao tratar da Questão Social, define-a como

- (A) conjunto das desigualdades sociais contemporâneas.
- (B) especialização do trabalho coletivo na sociedade de classes.
- (C) fenômeno recente, resultante das desigualdades sociais da "Grande Depressão" de 1929.
- (D) indissociável do processo de acumulação e dos efeitos que produz sobre o conjunto das classes trabalhadoras.

**QUESTÃO 49**

De acordo com a leitura de Florestan Fernandes (1987), o rompimento com a homogeneidade da aristocracia agrária, juntamente ao surgimento de novos agentes econômicos é traço fundamental da formação sócio-histórica brasileira. Ainda de acordo com o autor, este é um processo histórico demarcado

- (A) pela ausência de compromisso com a defesa dos direitos do cidadão por parte das elites econômicas deste país.
- (B) pelo surgimento da democracia irrestrita brasileira, em vista da transição e ampliação do setor industrial.
- (C) pela incorporação das massas no acesso às políticas sociais.
- (D) pela dinamização do setor econômico nacional e a construção de uma ordem nacional autônoma.

**QUESTÃO 50**

Na análise de Beringh e Boschetti (2009), a ditadura instaurada no Brasil em 1964 deixou como uma das principais heranças para as políticas sociais brasileira

- (A) a ausência de compromisso com a defesa dos direitos do cidadão por parte das elites econômicas deste país.
- (B) o surgimento da democracia irrestrita brasileira, em vista da transição e ampliação do setor industrial.
- (C) a incorporação das massas no acesso às políticas sociais.
- (D) a dinamização do setor econômico nacional e a construção de uma ordem nacional autônoma.

**RASCUNHO****RASCUNHO**