



TT4703

Educação profissional de nível
médio em vigilância em saúde

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Objetiva e Discursiva

**Conhecimentos Específicos
na Área de Atuação**

Considere o texto abaixo para responder as questões 01 e 02.

Em 1983, foi publicada *Escola e democracia*, de Dermeval Saviani, na qual o autor discute questões fundamentais para a compreensão e a transformação da educação brasileira. Dentre os temas, destaca-se a distinção entre as chamadas pedagogias críticas e as não críticas. Na obra, Saviani analisa ainda as possibilidades e os limites das chamadas teorias crítico-reprodutivistas.

01. Segundo a análise de Saviani, poder-se-ia considerar como NÃO crítica a pedagogia:

- (A) da escola dualista.
- (B) tecnicista.
- (C) histórico-crítica.
- (D) do desenvolvimento proximal.
- (E) do campo.

02. Com relação às chamadas teorias crítico-reprodutivistas, considere os seguintes aforismos, denominações teóricas e seus autores, respectivamente:

- I. A luta de classes heroica e ingloria.
 - II. A luta de classes inútil.
 - III. A luta de classes impossível.
-
- A. Teoria do sistema de ensino como violência simbólica, de Bourdieu-Passeron.
 - B. Teoria da escola como aparelho ideológico de Estado, de Althusser.
 - C. Teoria da escola dualista, de Baudelot-Estabet.

Assim, segundo a obra *Escola e democracia*, a correlação verdadeira é:

- (A) I - B.
- (B) II - A.
- (C) III - C.
- (D) II - B.
- (E) I - A.

Considere o texto abaixo para responder as questões 03, 04, 05 e 06:

Uma das questões mais complexas da educação brasileira é, sem dúvida, a relação entre a educação básica, particularmente o ensino médio (ou secundário), e a chamada educação profissional (ou profissionalização). Com efeito, desde meados do século XX, foram promulgadas diversas “reformas”, dentre as quais se destacam: a Reforma Gustavo Capanema (ou “Leis” Orgânicas do Ensino), iniciada em 1942; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei 4.024/61); a Lei 5.692/71, a Lei 7.044/82; a atual LDB (Lei 9.394/96); a reforma da educação profissional (Decreto 2.208/97); a nova reforma da educação profissional (Decreto 5.154/04 e a Lei 11.741/08).

03. Considere as seguintes afirmativas sobre a Lei 5.692/71:

- I. A Lei ficou conhecida como a lei da profissionalização compulsória.
- II. A Lei vetou o acesso ao ensino superior (3º grau) para todos que fossem diplomados como técnicos de 2º grau.
- III. A Lei foi elaborada segundo os preceitos da chamada Teoria do Capital Humano.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I é verdadeira.
- (B) apenas II é verdadeira.
- (C) apenas I e III são verdadeiras.
- (D) todas são verdadeiras.
- (E) nenhuma é verdadeira.

04. Considere as seguintes afirmativas sobre a Lei 7.044/82:

- I. A Lei estabeleceu que a profissionalização técnica de 2º grau só poderia ocorrer em uma única instituição de ensino.
- II. A Lei transferiu toda e qualquer formação específica para o Sistema S (Senai, Senac etc.).
- III. A Lei foi criticada pela sociedade civil pelo seu “ranço autoritário”.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I é verdadeira.
- (B) apenas II é verdadeira.
- (C) apenas I e III são verdadeiras.
- (D) todas são verdadeiras.
- (E) nenhuma é verdadeira.

05. Considere os seguintes tipos de curso:

- I. Formação inicial e continuada ou qualificação profissional.
- II. Educação profissional técnica de nível fundamental.
- III. Educação profissional técnica de nível superior.
- IV. Educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação.

Com relação aos cursos supra, são efetivamente cursos da educação profissional previstos pela LDB (modificada em 2008, pela Lei 11.741/08) em seu artigo 39:

- (A) todos.
- (B) apenas I e II.
- (C) apenas I e III.
- (D) apenas I e IV.
- (E) apenas II, III e IV.

06. Os artigos 36-A, 36-B, 36-C e 36-D da Lei 9.394/96 (modificada pela Lei 11.741/08) tratam da educação profissional técnica de nível médio. Nesse sentido, considere as seguintes afirmativas:

- I. O ensino médio, atendida a formação geral do educando, deverá prepará-lo para o exercício de profissões técnicas.
- II. A educação profissional técnica de nível médio será desenvolvida nas seguintes formas: i. articulada com o ensino médio e ii. subsequente ao ensino médio.
- III. A educação profissional técnica de nível médio articulada deverá ser realizada preferencialmente sob a forma integrada.

De acordo com a LDB, pode-se afirmar, sobre as opções acima, que:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) nenhuma é verdadeira.
- (C) apenas a I e a II são verdadeiras.
- (D) apenas a II é verdadeira.
- (E) apenas a I e a III são verdadeiras.

07. Considere as incumbências abaixo para responder a presente questão:

- I. Elaborar e cumprir plano de trabalho, respeitada a proposta pedagógica do estabelecimento de ensino.
- II. Organizar e implementar atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade.
- III. Estabelecer estratégias de recuperação para os alunos de menor rendimento.
- IV. Participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino.

Dessas ações, são incumbências dos docentes, ratificadas no artigo 13 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/96):

- (A) todas.
- (B) somente I, III e IV.
- (C) somente I, II e III.
- (D) somente III e IV.
- (E) nenhuma.

08. Considere as afirmativas abaixo, relativas ao currículo da Educação Básica:

- I. O estudo do conhecimento do mundo físico e natural e da realidade social e política, especialmente do Brasil, não é facultativo.
- II. O ensino de línguas estrangeiras e o ensino de artes poderão ser organizados em classes com alunos de séries distintas.
- III. A Educação Física é facultativa em alguns casos.
- IV. O estudo de Língua Portuguesa e de Matemática deve ser contemplado obrigatoriamente.

Considerada a Lei 9.394/96, pode-se dizer, das afirmativas acima, que são corretas:

- (A) todas.
- (B) somente I e II.
- (C) somente I e III.
- (D) somente III e IV.
- (E) somente II e III.

09. Considere as seguintes afirmativas sobre a teoria do capital humano (TCH):

- I. A elevação da escolaridade individual (ou familiar) eleva automaticamente a renda individual (ou familiar).
- II. A elevação da escolaridade da população de um país eleva automaticamente a renda nacional deste país.
- III. Atualmente, as noções de empregabilidade e sociedade do conhecimento vêm ressignificando a TCH.

Segundo Frigotto (Capital humano. In: EPSJV (Org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006), sobre as afirmativas acima é CORRETO afirmar que:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) somente I e II são verdadeiras.
- (C) somente a III é verdadeira.
- (D) somente II e III são verdadeiras.
- (E) nenhuma é verdadeira.

10. Considere o excerto abaixo:

Por educação entendemos três coisas:

- 1) Educação intelectual.
- 2) Educação corporal, tal como a que se consegue com os exercícios de ginástica e militares.
- 3) Educação tecnológica, que recolhe os princípios gerais e de caráter científico de todo o processo de produção e, ao mesmo tempo, inicia as crianças e os adolescentes no manejo de ferramentas elementares dos diversos ramos industriais.

À divisão das crianças e adolescentes em três categorias, de nove a dezoito anos, deve corresponder um curso graduado e progressivo para sua educação intelectual, corporal e politécnica. Os gastos com tais escolas politécnicas serão parcialmente cobertos com a venda de seus próprios produtos. Esta combinação de trabalho produtivo pago com a educação intelectual, os exercícios corporais e a formação politécnica elevará a classe operária acima dos níveis das classes burguesa e aristocrática.

O emprego de crianças e adolescentes de nove a dezoito anos em trabalhos noturnos ou em indústrias, cujos efeitos sejam nocivos à saúde deve ser severamente proibido por lei.

A afirmação que melhor representa o excerto acima é:

- (A) o texto de autoria de Antonio Gramsci revela sua discordância com qualquer forma de trabalho infantil, que deve ser abolido completamente, posto que escola e trabalho se excluem mutuamente, quando bem realizados.
- (B) o texto de autoria de Antonio Gramsci representa, por um lado, sua filiação à concepção marxista de educação, mas, por outro lado, demarca diferenças fundamentais com relação à proposta de Karl Marx, na medida em que propõe a união trabalho-escola.
- (C) o texto, de autoria do líder comunista russo Lênin, por considerar a sociedade europeia do início do século XX, não pode ser tomado como uma proposta para a educação brasileira.
- (D) o texto sintetiza a proposta de Karl Marx para a construção de uma escola voltada aos interesses pessoais dos trabalhadores em suas lutas para a melhoria de suas condições de vida e trabalho, necessárias à democracia plural nas sociedades de capitalismo tardio.
- (E) o texto, de autoria de Karl Marx, de certa forma, consegue estabelecer simultaneamente uma crítica à escola e ao trabalho na sociedade capitalista, na Europa do século XIX, por um lado, e, por outro lado, lança as bases de luta para a construção de uma escola de transição para uma nova sociedade.

11. Considere a citação abaixo:

Nos termos bancomundialistas, a premissa econômica básica é a de que um mercado global livre decide melhor quais trabalhos estão localizados em que país [...]. A consequência da reestruturação neoliberal para o mundo do trabalho é, por conseguinte, imensa. A flexibilização e a desregulamentação do trabalho tornam-se maiores e mais generalizadas, muitos dos melhores postos de trabalho são fechados, o desemprego da juventude se agrava. Tratar-se-ia, por conseguinte, de ajustar o sistema educacional a essa força de trabalho precarizada. (LEHER, R. 25 anos de educação pública: notas para um balanço do período. In: GUIMARÃES, C.; BRASIL, I.; MOROSINI, M.V. (Orgs.). Trabalho, educação e saúde: 25 anos de formação politécnica no SUS. Rio de Janeiro: EPSJV, 2010, p.41).

Considere as seguintes características sobre um programa educacional:

- I. Eficiência interna e externa do sistema: o problema da educação brasileira estaria adequadamente equacionado em termos de verbas para a educação. O desafio seria de natureza gerencial. Nesse sentido, o Estado teria de priorizar a avaliação e a produtividade.
- II. Equidade: a política educacional abandonou o referencial universalista do padrão unitário de qualidade, sofrendo uma inflexão em direção ao ensino fundamental minimalista e à formação profissional desvinculada da formação propedêutica, tidas como as de melhor retorno econômico.
- III. Unitariedade: a chamada Teoria do Capital Humano (TCH), considerada equivocada ou, pelo menos superada, precisou ser substituída por uma concepção não economicista que melhorasse as condições de obtenção de emprego. Assim, a empregabilidade foi priorizada em detrimento da concepção de escola unitária.

Para Roberto Leher, o projeto educacional do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, seguindo de perto as recomendações do Banco Mundial, foi caracterizado pelas seguintes afirmativas:

- (A) todas.
- (B) nenhuma das três.
- (C) apenas a I.
- (D) apenas a II.
- (E) apenas as I e II.

12. Ricardo Antunes, em sua obra *Adeus ao trabalho?* (São Paulo: Cortez-EdUnicamp, 1995), diante das transformações recentes no mundo do trabalho, enfrentou a polêmica sobre a centralidade do trabalho, ou seja, a pertinência ou não da categoria trabalho como categoria explicativa e organizativa da sociedade. Para o autor, é correto afirmar que:

- (A) a atual crise do capitalismo significou a perda da centralidade e do sentido do trabalho, afetando a materialidade da classe trabalhadora, cujos exemplos mais evidentes são a transformação do operariado tradicional e o declínio quantitativo de pessoas no mercado formal de trabalho.
- (B) a ciência converteu-se na principal força produtiva, em substituição ao valor-trabalho, as inovações tecnológicas conquistaram o centro da atividade produtiva, de tal forma que o trabalho perdeu a centralidade na sociedade da 3ª revolução industrial.
- (C) a centralidade do trabalho foi substituída pela centralidade da esfera comunicacional ou da intersubjetividade, liberando assim uma nova forma de racionalidade.
- (D) a maior interrelação e interpenetração entre as atividades produtivas e improdutivas, em processo de expansão, demandam maior compreensão da forma de ser do trabalho contemporâneo e de sua centralidade e não à sua negação.
- (E) houve um deslocamento da centralidade do trabalho para a centralidade do conhecimento, devido à expansão do trabalho dotado de maior dimensão intelectual, de tal forma que o conhecimento tornou-se um elemento essencial da produção de bens e serviços.

13. Considere as seguintes afirmativas:

- I. De uma maneira geral, pode-se afirmar que a chamada alienação no trabalho se reduziu no século XX, principalmente sob o taylorismo-fordismo.
- II. A partir da terceira revolução industrial, a chamada alienação no trabalho foi praticamente eliminada.
- III. A emergência do Estado de Bem-Estar Social, nos países desenvolvidos, eliminou a chamada centralidade do trabalho na vida humana.

Sobre as afirmativas, pode-se dizer que:

- (A) nenhuma é correta.
- (B) apenas a I e a II são corretas.
- (C) apenas a II e a III são corretas.
- (D) apenas a III é correta.
- (E) todas são corretas.

Considere a citação abaixo para responder às questões 14 e 15.

Pelo menos desde a década de 1980, diversos autores vêm se dedicando a analisar as recentes transformações no modo de produção capitalista, dentre os quais se destaca Harvey.

A acumulação flexível, como vou chamá-la, é marcada por um confronto direto com a rigidez do fordismo. Ela se apoia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo. [...] Ela também envolve um novo movimento que chamarei de 'compressão do espaço-tempo' no mundo capitalista – os horizontes temporais da tomada de decisões privada e pública se estreitaram, enquanto a comunicação via satélite e a queda dos custos de transporte possibilitaram cada vez mais a difusão imediata dessas decisões num espaço cada vez mais amplo e variegado. (HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. São Paulo: Loyola, 1992, p.140).

14. Segundo Harvey, são características do fordismo:

- (A) flexibilidade nos processos de trabalho, sempre mediados pela microeletrônica.
- (B) as políticas sociais focalizadas em grupos socialmente mais vulneráveis.
- (C) a produção e o consumo em massa de mercadorias padronizadas.
- (D) a comercialização de mercadorias "customizadas".
- (E) a hipertrofia do poder da sociedade civil.

15. Segundo Harvey, são características do trabalho sob o regime de acumulação flexível:

- (A) alto grau de especialização de tarefas.
- (B) desempenho de múltiplas tarefas.
- (C) pouco ou nenhum treinamento.
- (D) alto grau de disciplinamento dos trabalhadores.
- (E) escolaridade superior como requisito universal.

16. Para Bahia (2006), a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), através de diversos instrumentos legais (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, principalmente) é resultado da convergência de diversos processos, dentre os quais NÃO é correto incluir:

- (A) a luta pela redemocratização.
- (B) a luta contra a dualidade, representada pelas atuações distintas do Ministério da Saúde e da Previdência Social.
- (C) as discussões teóricas sobre a determinação social do processo saúde-doença.
- (D) a diversificação das fontes e a elevação significativa das verbas para o financiamento da saúde pública.
- (E) as interpretações sobre as articulações entre saúde e política econômica.

17. Leia o texto abaixo:

A expressão 'Sistema Único de Saúde' (SUS) alude em termos conceituais ao formato e aos processos jurídico-institucionais e administrativos compatíveis com a universalização do direito à saúde e em termos pragmáticos à rede de instituições - serviços e ações - responsável pela garantia do acesso aos cuidados e atenção à saúde. (BAHIA, L. Sistema Único de Saúde. In: EPSJV (Org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006, p.234-5).

Considere as seguintes afirmativas:

- I. Os termos que compõem a expressão 'SUS' espelham positivamente críticas à organização pretérita da assistência médico-hospitalar brasileira.
- II. 'Sistema' é entendido como o conjunto de ações e instituições que, visando a resultados objetivos e mensuráveis, busca atingir as parcelas mais socialmente vulneráveis da população.
- III. 'Único' refere-se à unificação dos sistemas previdenciários e de saúde pública, além das secretarias estaduais e municipais de saúde, excluindo necessariamente a ação das empresas privadas de saúde.

Das afirmativas acima:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) apenas a I é verdadeira.
- (C) apenas a II é verdadeira.
- (D) apenas a III é verdadeira.
- (E) nenhuma é verdadeira.

18. Para Rizzotto (Neoliberalismo em saúde In: EPSJV (Org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006.), a partir da década de 1990, no Brasil, a assimilação dos pressupostos neoliberais no campo da saúde coincide com o momento em que também se iniciava o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a opção que caracteriza a situação atual do campo da saúde, para a referida autora, é:

- (A) universalização do acesso aos serviços de atenção básica e mercantilização dos serviços de nível secundário e terciário.
- (B) universalização do acesso aos serviços de saúde (nos níveis básico, secundário e terciário), através da comercialização de planos de saúde privados.
- (C) grande taxa de formalização dos vínculos de trabalho no setor público e baixa taxa de terceirização dos serviços terapêuticos.
- (D) conformação e regulamentação de um sistema de saúde complementar e ampliação significativa da formalização dos vínculos de trabalho no setor público.
- (E) conformação e regulamentação de um sistema de saúde complementar e institucionalização da participação, por meio dos conselhos e conferências de saúde nas três esferas de governo.

19. Leia o texto abaixo:

A história da educação profissional em saúde nos mostra que as políticas de formação dos trabalhadores em saúde se desenvolveram sob a referência da integração dessa formação com a realidade dos serviços. O principal objetivo aparece, mesmo nas diferentes políticas - Projeto Larga Escala (anos de 1980), Profae (anos de 1990), e Educação Permanente em Saúde (anos de 2000) - como a transformação de práticas na perspectiva da atenção integral à saúde.

O que nos pareceu [...] como uma multiplicidade de referenciais epistemológicos, metodológicos e eticopolíticos, que teriam orientado essas políticas, hoje se apresenta como uma unidade constituída em torno do [i]....., como epistemologia que embasa o [ii]..... e a [iii] (RAMOS, M. Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, EdUFRJ, 2010, p. 251.)

A alternativa CORRETA que preenche, respectivamente, as lacunas [i], [ii] e [iii] é:

- (A) marxismo; materialismo histórico; pedagogia histórico-crítica.
- (B) marxismo; tecnicismo; pedagogia piagetiana.
- (C) pragmatismo; idealismo; pedagogia freireana.
- (D) pragmatismo; escolanovismo; pedagogia das competências.
- (E) idealismo; materialismo dialético; pedagogia das competências.

20. Considere as afirmativas abaixo:

- I. A atenção à saúde, a assistência e o cuidado são processos que visam assegurar a produção e a reprodução humana.
- II. O trabalho em saúde guarda uma dimensão ontológica.
- III. O trabalho em saúde pode se contrapor à alienação e se traduzir como processo de criação humana.

Segundo Ramos (Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, EdUFRJ, 2010.), os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) podem ser convergentes com a concepção de educação politécnica por algumas razões. Nesse sentido, sobre as afirmativas acima pode-se dizer que:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) apenas a I é verdadeira.
- (C) apenas a I e a II são verdadeiras.
- (D) apenas a II e III são verdadeiras.
- (E) apenas a I e a III são verdadeiras.

Conhecimentos Específicos no Perfil

21. A proposta de Vigilância da Saúde surge em resposta à crise do Sistema Nacional de Saúde (SNS), como modelo alternativo aos modelos assistenciais vigentes (médico-privatista e sanitário). Para tanto, aponta projetos estruturantes como estratégias à sua implementação nas dimensões gerencial e técnica. Dentre eles, destacam-se: 1) articulação de políticas públicas saudáveis; 2) promoção da saúde e a iniciativa de cidades saudáveis; 3) fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) com foco na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); 4) complementaridade da APS nos níveis secundário e terciário com o acompanhamento do paciente e sua família pela equipe da ESF, e 5) pactuação e formalização de consórcios municipais e intermunicipais para cumprir o princípio da integralidade e fortalecimento da gestão local.

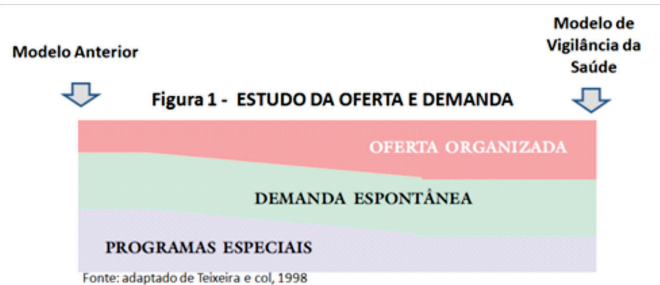
Avalie com base no enunciado, se as alternativas I, II e III abaixo são verdadeiras (V) ou falsas (F):

- I. O modelo de Vigilância da Saúde sintetiza a possibilidade de atuação do município, articulando para cada um dos níveis de atenção, as distintas propostas dos projetos estruturantes.
- II. A Atenção Primária à Saúde atua independente dos níveis secundário e terciário.
- III. O projeto cidade saudável opera mudanças na ordem governativa da cidade, propõe sair da gestão centrada na atenção médica para a gestão voltada para a qualidade de vida.

As alternativas I, II e III, são respectivamente:

- (A) F, V, F.
- (B) V, F, F.
- (C) F, F, V.
- (D) V, F, V.
- (E) V, V, F.

22. A transição entre os modelos médico-assistencial privatista e o sanitário para o modelo de Vigilância da Saúde pressupõe também a transição da demanda (Figura 1).



A alternativa abaixo que expressa CORRETAMENTE a transição da demanda é:

- (A) A organização da oferta se dá na articulação do enfoque epidemiológico com as ações curativas.
- (B) As ações dirigidas a programas especiais se expandem independente da oferta organizada.
- (C) A oferta organizada de serviços suplantaria as ações dirigidas ao atendimento da demanda espontânea.
- (D) Os programas especiais deixam de existir e são substituídos por ações focalizadas.
- (E) A procura espontânea aos serviços aumenta em função da organização da porta de entrada.

23. A Vigilância da Saúde tem como objeto de intervenção danos, riscos e causas (necessidades e determinantes) dos modos de vida e saúde (condições de vida e trabalho). De acordo com essa formulação é CORRETO afirmar que:

- (A) O controle de riscos se faz sobre indícios de exposição e assintomáticos.
- (B) As ações de proteção da saúde são específicas para reduzir danos.
- (C) O senso comum e a norma jurídica são suficientes para explicar e controlar os riscos.
- (D) As vigilâncias epidemiológica e sanitária compõem o conjunto de ações de reabilitação da saúde.
- (E) A análise dos determinantes socioeconômicos e das necessidades é parte do controle de causas.

24. O processo de territorialização está circunscrito a um dos momentos propostos no Planejamento e Programação em Local em Saúde (PPLS). Esse momento é denominado:

- (A) normativo.
- (B) diagnóstico.
- (C) tático-operacional.
- (D) estratégico.
- (E) situacional.

25. O conceito de território como socialmente produzido, de produção e reprodução da vida, é fundamental para a análise da situação de saúde e condições de vida. No modo de produção capitalista nem todos os agentes do espaço têm o poder suficiente para dele se apropriar, o que o torna fragmentado, heterogêneo e desigual. No plano da prática socioespacial configura-se uma contradição e se estabelece um conflito entre o espaço produzido como valor de troca e o espaço produzido como valor de uso.

Dentre as alternativas abaixo, aquela que traduz a contradição no processo de apropriação do território pela população é:

- (A) A cidade como condição de reprodução do capital e dominação do Estado esvazia o sentido da vida humana.
- (B) O Estado, por mecanismo de dominação, assegura aos cidadãos o uso equânime do território e a liberdade individual.
- (C) O capital produz a cidade-mercadoria e todos os cidadãos têm pleno acesso a bens e serviços, inclusive os de cuidados à saúde.
- (D) O direito à cidade é outorgado pelo capital para incluir os cidadãos no processo de apropriação e gestão do território.
- (E) A segregação espacial é um processo de livre localização de populações, definido por critérios de justiça social.

26. O significado da territorialização no âmbito da Vigilância da Saúde é:

- (A) uma proposta de localização de eventos de saúde para apoiar ações administrativas.
- (B) o esquadrinhamento do território com base em critérios geométricos e clínicos.
- (C) uma técnica de plotagem para o controle de populações marginais.
- (D) o reconhecimento do território para análise das condições de vida e situação de saúde de populações.
- (E) uma ação de saúde para intervir sobre doentes e doenças.

27. A análise de dados espaciais vem sendo utilizada largamente pelo setor saúde para compreensão da situação de saúde de populações em territórios, por articular um conjunto de conhecimentos e dados que, juntos, geram informações territorializadas para tomada de decisão-ação. Com base no enunciado e em relação ao uso de dados espaciais nas análises em saúde, observe se as afirmativas I, II e III são falsas (F) ou verdadeiras (V).

- I. A distribuição de população é, sempre, uma variável implícita em todas as análises espaciais em saúde.
- II. Os macrodeterminantes da doença, sejam ambientais, sociais ou econômicos, ocorrem 'fora' das pessoas.
- III. Os dados epidemiológicos são coletados segundo a lógica territorial do Sistema Único de Saúde, com níveis crescentes de hierarquia e objetivos quase sempre administrativos.

As alternativas I, II e III, são respectivamente:

- (A) F,F,F.
- (B) F,F,V.
- (C) F,V,V.
- (D) V,F,V.
- (E) V,V,V.

28. O Sistema de Informação Geográfica (SIG) pode ser um poderoso instrumento para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de vigilância da saúde. Um de seus dilemas é a escolha da unidade espacial mínima de agregação dos dados. Alguns critérios de escolha destas unidades espaciais possibilitam diferentes níveis de agregação, que influenciam na forma e na estrutura da base de dados e na base cartográfica. Dentre as alternativas abaixo, aquela que NÃO está correta quanto aos critérios de escolha das unidades espaciais é:

- (A) Presença e qualidade do registro nos bancos de dados.
- (B) Não reconhecimento pela população.
- (C) Delimitar territórios que contenham dados de interesse para a saúde e ambiente.
- (D) Possuir homogeneidade interna dos fatores a serem analisados.
- (E) Ser identificada como delimitador de um território socio-político de atuação de grupos populacionais organizados e de instâncias administrativas do Estado.

29. Segundo Teixeira & Paim (2000), o Planejamento Estratégico Situacional é uma ferramenta central no âmbito da proposta de vigilância da saúde, dado que características intrínsecas à concepção teórico-metodológica que fundamenta este enfoque contribuem para o direcionamento do processo de vigilância em suas determinações histórico-concretas. Das afirmativas abaixo, assinale qual NÃO corresponde aos aspectos fundamentais da prática de planejamento estratégico situacional:

- (A) O objeto do planejamento são problemas e oportunidades reais de intervenção, que superam a fragmentação reductionista da realidade operada pelas disciplinas científicas.
- (B) O processo de planejamento é constituído de "momentos" que se interpenetram, sem seguirem uma lógica sequencial rígida.
- (C) A lógica gerencial, por meio do "fluxograma situacional", controla tempos e movimentos do processo de trabalho.
- (D) O produto do planejamento, o plano, é composto de módulos operacionais que sintetizam elementos do processo de trabalho.
- (E) A gestão do plano e gerência de operações têm por base a "teoria de governo" que abre espaços à mudança nas ações e no desenho institucional e reorienta a prática administrativa na esfera pública.

30. Do ponto de vista metodológico, o processo de planejamento situacional NÃO inclui:

- (A) a análise da situação.
- (B) o desenho da situação-objetivo.
- (C) o desenho das estratégias.
- (D) a avaliação 360 graus.
- (E) a programação, o gerenciamento da execução e a avaliação.

31. O modelo de Vigilância da Saúde se configura na articulação de duas dimensões, uma técnica e outra gerencial. O Planejamento e a Programação Local em Saúde (PPLS) são dispositivos estruturantes para sua consolidação no âmbito das práticas sanitárias e da organização dos serviços. No que tange à dimensão gerencial, o PPLS estrutura:

- (A) a demanda espontânea.
- (B) a compra de materiais das unidades básicas.
- (C) o processo de trabalho em saúde.
- (D) o processo de busca ativa de casos.
- (E) o controle social.

32. O triângulo de governo proposto por Carlos Matus articula três variáveis que expressam: 1) o projeto de governo, 2) a capacidade de governo e 3) a governabilidade. As afirmativas abaixo explicitam e significam essas três variáveis:

- I. Proposta de meios e objetivos que compromete uma mudança para a situação esperada.
- II. Perícia para conduzir, manobrar e superar as dificuldades da mudança proposta.
- III. Grau de dificuldade da proposta e do caminho que se deve percorrer.

A ordem CORRETA das sentenças (de cima para baixo) que corresponde à descrição de cada variável do triângulo de governo é:

- (A) I, II, e III.
- (B) I, III e II.
- (C) II, III e I.
- (D) II, I, e III.
- (E) III, II, e I.

33. A Organização Mundial da Saúde (OMS) adaptou um modelo desenvolvido pela Organização para a Cooperação Econômica e o Desenvolvimento - OECD, para a análise de causa e efeito das relações entre saúde e ambiente. Este novo modelo analisa seis diferentes níveis de causalidade e baseia-se no entendimento científico de causas, efeitos e fatores de risco.

Das alternativas abaixo qual NÃO corresponde à descrição dos elementos/níveis que compõem o modelo de causa-efeito proposto pela OMS:

- (A) A relação de causa/efeito para diferentes subconjuntos da população é sempre igual quando submetidos a uma exposição.
- (B) A exposição é a condição indispensável para que a saúde individual ou coletiva sejam afetadas pelas causas adversas do meio ambiente.
- (C) A situação são mudanças do meio ambiente e podem ser complexas e amplas e podem ter consequências em escala local, regional, estadual e nacional.
- (D) As pressões são geradas pelas diferentes atividades econômicas como: indústria, agricultura, transporte e energia, outras.
- (E) As forças motrizes são fatores que influenciam, em escala ampla e macro, os vários processos ambientais que podem afetar a saúde humana, com vínculos fracos e menos diretos entre os riscos ambientais e efeitos reais de saúde.

34. Um indicador de saúde ambiental, segundo a metodologia da Organização Mundial da Saúde (1998) e a terminologia do Guia Básico de Saúde Ambiental para Construção de Indicadores do Ministério da Saúde (2011), é uma ferramenta estratégica para a tomada de decisões sobre questões relacionadas aos efeitos na saúde humana quando os indivíduos ou grupos são expostos a riscos dispostos no meio ambiente. Dos indicadores abaixo, o considerado de saúde ambiental é:

- (A) incidência de doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes.
- (B) número de espécie animal sem risco de extinção.
- (C) máxima concentração de poluentes atmosféricos em áreas urbanas.
- (D) prevalência de anemia falciforme em crianças menores de um ano.
- (E) índice de PH do solo.

35. O princípio da precaução deve ser utilizado quando:

- (A) há certeza e conhecimento suficiente sobre o dano ao ambiente e à saúde das pessoas.
- (B) não se conhecem os efeitos atuais e futuros do risco potencial sobre a saúde humana e o ambiente.
- (C) o conhecimento sobre o risco permite intervir com segurança.
- (D) existem procedimentos técnicos e tecnológicos para amenizar o perigo.
- (E) a exposição ao risco potencial já ocorreu.

36. O conceito de Ecodesenvolvimento foi usado pela primeira vez em 1973 para caracterizar uma concepção alternativa de política do desenvolvimento. Para orientar essa nova visão formularam-se alguns princípios básicos:

- I. Satisfação das necessidades básicas; solidariedade com as gerações futuras e participação da população envolvida.
- II. Preservação dos recursos naturais e do meio ambiente em geral; sistema social que garanta emprego, segurança social, respeito a outras culturas e programas de educação.
- III. Estímulo à produção de commodities; criação de polos econômicos em áreas não desenvolvidas e agricultura familiar.

Sobre os princípios formulados acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correto.
- (B) apenas II está correto.
- (C) apenas III está correto.
- (D) apenas I e II estão corretos.
- (E) todos os princípios estão corretos.

37. No modelo multicausal da História Natural e Prevenção de Doenças de Leavell & Clark (1976), o período pré-patogênese é o momento da interrelação agente-suscetível-ambiente, no qual pode se configurar o estímulo ao adoecimento. Nesse período algumas medidas preventivas lhe são correspondentes:

- I. diagnóstico precoce e tratamento imediato.
- II. proteção específica.
- III. reabilitação.

Dos itens acima se pode afirmar que:

- (A) apenas I está correto.
- (B) apenas II está correto.
- (C) apenas III está correto.
- (D) apenas I e II estão corretos.
- (E) apenas II e III estão corretos.

38. São Joaquim é uma cidade do sudeste do Brasil com 65.000 habitantes. No ano de 2012 foram confirmados 840 casos de dengue. Destes, 15% foi a óbito, sendo 10 óbitos em menores de 4 anos. Nos últimos três meses do mesmo ano foram confirmados, a cada mês, 15 novos casos da doença. Com base nos dados disponíveis, analise quais indicadores podem ser construídos para se entender a ocorrência do fenômeno na população no período indicado:

- I. Incidência, prevalência, proporção de óbitos por dengue em criança < de 4 anos, letalidade.
- II. Mortalidade infantil, incidência, mortalidade geral, proporção de óbitos por dengue em criança < de 4 anos.
- III. Prevalência, mortalidade por causa, mortalidade geral e mortalidade pós-neonatal.

Das alternativas acima se pode afirmar que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas I e II estão corretas.
- (E) apenas a II e III estão corretas.

39. Nos países em desenvolvimento, a taxa de mortalidade infantil é um indicador sensível às condições de vida da população e expressa a morte de crianças menores de 1 ano por 1000 nascidos vivos em um determinado tempo e lugar. É composta por três períodos distintos que distinguem e evidenciam os riscos e vulnerabilidade do bebê entre 0 e 364 dias. Das afirmações abaixo verifique qual é verdadeira (V) e qual é falsa (F).

- I. A mortalidade neonatal tardia reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- II. A mortalidade perinatal corresponde aos óbitos que ocorrem entre 22 semanas completas (ou 154 dias) de gestação e sete dias completos após o nascimento, por mil nascimentos totais.
- III. A mortalidade pós-neonatal ocorre entre 28 e 364 dias de vida completos.

As alternativas I, II e III são, respectivamente:

- (A) V, F, V.
- (B) F, F, F.
- (C) V, V, F.
- (D) F, V, F.
- (E) V, V, V.

40. Em paralelo à transição demográfica, representada pela queda da mortalidade e natalidade e aumento da expectativa de vida, a teoria da transição epidemiológica aponta também uma mudança nos padrões de adoecimento e morte das populações humanas. No modelo “clássico”, as doenças degenerativas substituem as infecciosas como causa principal de mortalidade (Estados Unidos, Suécia e Reino Unido); no “acelerado”, o mesmo fenômeno, embora tardio, ocorre com muita rapidez (Japão); no “atrasado”, o fenômeno é muito recente ou mesmo não se completa. No bojo da polêmica, surgem dois modelos explicativos da transição imperfeita de alguns países da Ásia e América Latina, os quais não se encaixam nos moldes anteriores: o “transitório”, cuja transição oscila entre os modelos citados (Coreia e Cingapura, Taiwan), e o “polarizado prolongado”, onde coexistem os dois padrões (Brasil e México). Desse modo, a pretensa erradicação/substituição das doenças transmissíveis, fez surgir uma noção, aceita amplamente, que expressa a ocorrência singular desses eventos no mundo:

A alternativa abaixo que expressa essa noção é:

- (A) doenças da pobreza.
- (B) doenças emergentes.
- (C) doenças da modernidade.
- (D) doenças negligenciadas.
- (E) doenças reemergentes.

Questão Discursiva

INSTRUÇÕES:

A questão discursiva deverá ter um máximo de 30 linhas.

Transcreva sua resposta para a parte pautada no verso do seu Cartão de Respostas. Não assine, rubrique ou coloque qualquer marca que o identifique, sob pena de ser anulado. Assim, a detecção de qualquer marca identificadora no espaço destinado à transcrição do texto definitivo acarretará nota ZERO na respectiva prova discursiva.

O tempo total de duração das provas será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para o preenchimento do Resposta Definitiva da Questão Discursiva. Nenhum rascunho SERÁ LEVADO EM CONTA.

QUESTÃO:

Considere um projeto de estudo clínico multicêntrico para avaliação da eficácia de um medicamento novo com financiamento internacional e copatrocínio de agências de fomento oficiais do governo brasileiro no sistema CEP/CONEP:

- 1- Qual é o fluxo para submissão do projeto ao sistema CEP/CONEP?
- 2- Quem submete o projeto ao CEP?
- 3- Como o projeto entra no sistema CEP/CONEP?
- 4- Cite os principais documentos que devem ser apresentados ao CEP.
- 5- Considerando as competências do Sistema CEP/CONEP e as características do projeto, descreva passo a passo, como deve ocorrer o fluxo do processo dentro do sistema de avaliação do sistema CEP/CONEP até a aprovação final do projeto.

RASCUNHO

INSTRUÇÕES

1. Por motivo de segurança a Fundação Dom Cintra solicita que o candidato transcreva em letra cursiva, em espaço próprio no Cartão de Respostas, a frase abaixo apresentada:

“As melhores coisas da vida, não podem ser vistas nem tocadas, mas sim sentidas pelo coração.” (Dalai Lama)

2. Para cada uma das questões da prova objetiva são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E), e só uma responde da melhor forma possível ao quesito proposto. Você só deve assinalar UMA RESPOSTA. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA.

3. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do Cartão de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.

4. Verifique se a prova é para o **PERFIL** para o qual concorre.

5. Somente após autorizado o início da prova, verifique se este Caderno de Questões está completo e em ordem. Folhear o Caderno de Questões antes do início da prova implica na eliminação do candidato.

6. Verifique, no **Cartão de Respostas**, se seu nome, número de inscrição, identidade e data de nascimento estão corretos. Caso contrário, comunique ao fiscal de sala.

7. O **Caderno de Questões** poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no **Cartão de Respostas** serão objeto de correção.

8. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:

- . não haverá substituição por erro do candidato;
- . não deixar de assinar no campo próprio;
- . não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;
- . a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;
- . outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**;

9. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.

10. Você só poderá retirar-se da sala após 60 minutos do início da prova.

11. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões.

12. Você poderá anotar suas respostas em área específica do Caderno de Questões, destacá-la e levar consigo.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.

14. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o **Caderno de Questões** e o **Cartão de Respostas**.

Boa Prova!



Ao término de sua prova, anote aqui seu gabarito e destaque na linha pontilhada.

01	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	25	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>