

## LÍNGUA PORTUGUESA

## TEXTO – COMO PREVENIR DOENÇAS GENÉTICAS

Marcello Valle

Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética. Alguns são portadores de doenças genéticas e temem que seus filhos sofram do mesmo problema. São problemas como hemofilia, distrofia muscular, anemia falciforme e alterações ligadas ao fator Rh. Entretanto, há uma técnica que permite gerar bebês saudáveis. Trata-se do Diagnóstico Genético Pré-Implantação (ou PGD).

Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê.

Hoje, o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil, e é uma forma precoce de diagnóstico pré-natal. É feito por meio de uma biópsia do embrião no seu terceiro dia de vida para detectar possíveis doenças. É um procedimento tecnicamente desafiador, que exige um bom entendimento de embriologia e biologia molecular.

O PGD associa métodos aplicados em reprodução assistida às técnicas de investigação genética. A biópsia do embrião inicial (entre seis e dez células) permite o estudo genético de uma única célula, possibilitando a transferência de embriões normais para as características testadas.

No Brasil, o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não permite a seleção sexual do embrião. Entretanto, especificamente no caso de haver doença genética ligada ao sexo (como hemofilia), é possível identificar os embriões masculinos e femininos, transferindo apenas o sexo que não tem possibilidade de ter a doença. O PGD é também indicado em casos de gravidez tardia, em especial nas gestantes acima de 35 anos. Quanto maior a idade, mais chance de dar à luz bebês com problema genéticos e de sofrer aborto espontâneo.

1. "Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética"; a forma de reescrever-se essa frase com alteração de seu sentido é:
  - (A) Para alguns casais, é uma decisão ética gerar uma criança;
  - (B) Gerar uma criança, para alguns casais, é uma decisão ética;
  - (C) É uma decisão ética, para alguns casais, gerar uma criança;
  - (D) É uma decisão ética gerar uma criança para alguns casais;
  - (E) Gerar uma criança é uma decisão ética, para alguns casais.
2. Se a decisão é "ética" ele interfere com valores:
  - (A) econômicos;
  - (B) políticos;
  - (C) morais;
  - (D) religiosos;
  - (E) sociais.

3. "Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê"; o comentário INCORRETO sobre esse segmento do texto é:
  - (A) a técnica aludida é a do PGD;
  - (B) a técnica vem sendo desenvolvida por dez anos;
  - (C) o impasse ético aludido é o do controle genético;
  - (D) escolher o sexo do futuro bebê não é visto como um fato positivo;
  - (E) a técnica do PGD demorou um pouco a ser aceita.
4. O PGD é "uma forma precoce de diagnóstico pré-natal"; isso significa que o PGD:
  - (A) ainda não está totalmente desenvolvido;
  - (B) identifica bem cedo problemas do embrião;
  - (C) é feito com a finalidade de antecipar o nascimento do bebê;
  - (D) indica problemas do bebê pouco antes do nascimento;
  - (E) alerta para o caso de o bebê nascer antes do momento previsto.
5. "É um procedimento tecnicamente desafiador"; esta afirmação se justifica porque:
  - (A) o PGD exige bom preparo dos profissionais;
  - (B) é um procedimento ainda bastante novo;
  - (C) se trata de um procedimento não totalmente conhecido;
  - (D) a técnica deve ser adquirida em tempo recorde;
  - (E) o PGD é realizado com risco de morte da paciente grávida.
6. "o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina **não permite** a seleção sexual do embrião"; a forma em negrito equivale à forma "proíbe". A alternativa em que a equivalência apontada está ERRADA é:
  - (A) não trabalha aos domingos = descansa aos domingos;
  - (B) não aceita trabalho pesado = recusa trabalho pesado;
  - (C) não intervém na briga = participa da briga;
  - (D) não falou diante do juiz = emudeceu diante do juiz;
  - (E) não sabe a verdade = ignora a verdade.
7. "aborto espontâneo", referido na última linha do texto, é aquele que:
  - (A) ocorre sem que tenha sido provocado;
  - (B) é causado por medicamentos específicos;
  - (C) é fruto da vontade da gestante;
  - (D) acontece em casos de perigo de vida para a gestante;
  - (E) é provocado exclusivamente pelo próprio embrião.

8. "espontâneo" é palavra grafada com S; a alternativa abaixo que mostra uma palavra erradamente grafada é:
- (A) misto;
  - (B) sesta;
  - (C) estender;
  - (D) esplêndido;
  - (E) estinguir.
9. O principal objetivo deste texto deve ser:
- (A) causar interesse nos leitores pela seleção do sexo dos bebês;
  - (B) criticar certas posições retrógradas de nossas autoridades médicas;
  - (C) informar os leitores sobre questões médicas;
  - (D) analisar questões sobre o ponto de vista social;
  - (E) provocar suspense por meio de ocultamento de dados.
10. "Hoje o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil"; esta frase significa que o PGD é aceito:
- (A) em todos os países, até mesmo no Brasil;
  - (B) sem restrições, mesmo no Brasil;
  - (C) em todos os lugares, exceto no Brasil;
  - (D) de forma ampla e em todos os países, até no Brasil;
  - (E) no Brasil, mesmo que não totalmente.

## EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

11. *"Um homem se humilha se castram seu sonho. Seu sonho é sua vida e a vida é o trabalho. E sem o seu trabalho um homem não tem honra e sem a sua honra se morre, se mata."* (Luiz Gonzaga Junior, Música Guerreiro Menino, 1983).

Os versos acima falam sobre o sentido do trabalho para a vida humana. O conceito de trabalho como atividade produtiva ontológica da humanidade pode ser escrito como:

- (A) a atividade pela qual o ser humano produz sua existência exclusivamente biológica;
  - (B) a atividade que o ser humano realiza exclusivamente por necessidade ou por imposição de outrem;
  - (C) a atividade assalariada ou emprego;
  - (D) a atividade pela qual o ser humano produz sua existência biológica, cultural e social, por relação com a natureza e com os outros homens.
  - (E) a atividade pela qual os animais de qualquer espécie garantem sua sobrevivência;
12. *"O drama do Prometeu acorrentado é ainda a imagem mais plástica e expressiva da luta do homem para a libertação do trabalho como instrumento de tortura"* (NOSELLA, P. Trabalho e Educação. In: FRIGOTTO, G. et. al. *Trabalho e Conhecimento: dilemas na educação do trabalhador*. São Paulo: Cortez, 1989, p. 31).

A citação acima faz alusão a formas históricas do trabalho humano, como o trabalho escravo na antiguidade clássica e o servil na Idade Média. Pela filosofia marxista NÃO é correto afirmar que o trabalho livre no modo de produção capitalista:

- (A) foi uma necessidade do capital, transformando-se em mercadoria capaz de acrescentar um valor excedente à produção;
- (B) representou o saldo positivo do caráter civilizatório da revolução capitalista em relação aos modos de produção precedentes;
- (C) foi uma necessidade exclusiva dos seres humanos, proporcionando uma situação real de livre escolha e igualdade entre trabalhadores e empregadores para a realização de contratos de trabalho;
- (D) passou a ser atividade produtora de valores-de-troca para o capital;
- (E) engendrou processos sociais de formação humana configurados pela contradição entre alienação e emancipação.

13. Trabalho e educação são processos humanos e sociais que se relacionam historicamente no conflito entre projetos distintos de formação humana e de organização social, configurados pela contradição entre capital e trabalho. A partir do século XVIII, a crença na razão humana, o avanço da ciência como força produtiva e a nova divisão do trabalho proporcionada pela maquinaria configuraram novos sentidos, finalidades e destinatários da educação em relação aos sistemas pré-capitalistas. Analise as afirmativas abaixo que demonstram algumas idéias em disputa na época:

- I. a educação é pré-condição para a participação política dos trabalhadores na sociedade;
- II. a educação dos trabalhadores é condição necessária ao progresso econômico;
- III. a educação dos trabalhadores é necessária à reprodução da força de trabalho como mercadoria;
- IV. a educação de caráter geral, clássico e científico é um direito de todos;
- V. a educação dos trabalhadores tem por função discipliná-los para a divisão do trabalho;
- VI. a educação tem por finalidade superar as diferenças de capacidades entre as pessoas e, assim, superar as diferenças sociais.

Assinale a alternativa correta:

- (A) as idéias contidas nas afirmativas I, IV e VI têm origem no iluminismo e no racionalismo ilustrado e orientaram a política de educação dos trabalhadores nos séculos XIX e XX;
- (B) as idéias contidas nas afirmativas II, III e V têm origem na economia política clássica e orientaram a política de educação dos trabalhadores nos séculos XIX e XX, especialmente sob a vigência do modelo taylorista-fordista de produção;
- (C) as idéias contidas nas afirmativas II, III e V têm origem na economia política mas foram derrotadas pela luta dos trabalhadores no século XX;
- (D) a idéia contida na afirmativa VI é a base da política de educação dos trabalhadores até os nossos dias;
- (E) as idéias contidas nas afirmativas II, III e V têm origem na economia política mas foram superadas no século XX pela crise do modelo taylorista-fordista de produção.

14. *"A necessidade do 'trabalho bem feito' é de tal modo enraizada que induz a fazer bem mesmo o trabalho imposto, escravista. O pedreiro italiano que me salvou a vida, levando-me comida às escondidas por seis meses [no campo de concentração de Auschwitz], detestava os alemães, sua comida, sua língua, sua guerra; mas quando o punham a levantar paredes, fazia-as retas e sólidas, não por obediência mas por dignidade profissional"* (Primo Levi, entrevista a Philip Rorth no livro "A Tabela Periódica", Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994).

A situação relatada acima mostra a contradição do ser humano aviltado e explorado que, na resistência, se reconstitui como ser humano e enfrenta a realidade adversa pela dilatação de suas capacidades humanas e técnicas. Das alternativas abaixo assinale aquela em que a definição do trabalho como princípio educativo NÃO é convergente com esse sentido:

- (A) o trabalho é princípio educativo à medida que proporciona a compreensão do processo histórico de desenvolvimento da humanidade e do seu potencial de ampliação das capacidades e dos sentidos humanos;
- (B) o trabalho é princípio educativo na medida em que coloca exigências específicas para o processo educativo, visando à participação consciente dos membros da sociedade no trabalho socialmente produtivo;
- (C) o trabalho é princípio educativo na medida em que determina, pelo grau de desenvolvimento social atingido historicamente, o modo de ser contraditório da educação em seu conjunto;
- (D) o trabalho como princípio educativo deriva do fato de que todos os seres humanos são seres da natureza e, portanto, têm a necessidade de alimentar-se, proteger-se das intempéries e criar socialmente seus meios de vida;
- (E) o trabalho é princípio educativo porque enobrece o homem, disciplina o corpo, eleva o espírito e organiza a educação que forma para a empregabilidade.

15. No Brasil, as políticas educacionais voltadas para a reprodução do capital foram marcadas por três ideários principais, a saber: modernização e industrialização; desenvolvimento; globalização, reestruturação produtiva e competitividade. Das alternativas abaixo, assinale a que NÃO está correta:

- (A) ao ideário da modernização e industrialização corresponde a criação das escolas técnicas federais, do SENAI e do SENAC, com características político-pedagógicas vinculadas ao sistema produtivo;
- (B) ao ideário do desenvolvimento corresponde a difusão da teoria do capital humano, cuja aplicação comprovou que o desenvolvimento econômico depende da eficiência da escola em preparar trabalhadores para o mercado de trabalho;
- (C) ao ideário do desenvolvimento corresponde a difusão da teoria do capital humano ou, mais extensivamente, de recursos humanos, cuja finalidade está em explicar o montante de investimento que uma nação ou os indivíduos fazem na educação que se reverte em retornos adicionais futuros;
- (D) ao ideário da globalização, reestruturação produtiva e competitividade corresponde a desregulamentação das relações de trabalho, bem como a formação de trabalhadores flexíveis e adaptáveis às inovações científico-tecnológicas e de gestão da produção;
- (E) ao ideário da globalização, reestruturação produtiva e competitividade corresponde a difusão da pedagogia das competências como a principal referência para a educação básica e profissional dos trabalhadores, rejuvenescendo a teoria do capital humano.

16. O governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso redirecionou a política de educação profissional para o plano das parcerias entre governo e sociedade civil. Diversos programas de educação profissional foram implementados com base em parcerias, tendo como sustentabilidade financeira recursos advindos do Tesouro Nacional, distribuídos em diversos Ministérios; o Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT; e os empréstimos internacionais. Os modelos de parceria baseiam-se em vertentes de pensamento político-social distintas. Vejamos duas vertentes analisadas por Di Piero (DIPIERRO, M.C. Descentralização, focalização e parceria: uma análise das tendências nas políticas públicas de educação de jovens e adultos. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 27, n.2, p.321-337, jul./dez. 2001).
- I. civil-democrática: possibilita a constituição de espaços públicos não-estatais de co-gestão das políticas públicas educacionais, desenvolvendo a prática democrática e o exercício da cidadania, mediante a ampliação da participação social e do controle público da sociedade civil sobre as ações e o aparato burocrático e político-administrativo do Estado.
  - II. economicista-liberal: reduz as organizações da sociedade civil à condição de prestadoras de serviços públicos, promovendo a diminuição de custos desta atividade social por parte do Estado, não pela eficiência das entidades prestadoras dos serviços, mas pela precarização, focalização e localização dos serviços.

Das alternativas abaixo assinale a correta:

- (A) o Programa de Expansão e Melhoria da Educação Profissional (PROEP), do Ministério da Educação; o Plano de Formação Profissional (PLANFOR), do Ministério do Trabalho e Emprego; e o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), do Ministério da Saúde; foram implementados tendo como concepção de parceria governo-sociedade civil a vertente civil-democrática;
- (B) o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), do Ministério da Saúde, foi implementado tendo como concepção de parceria governo-sociedade civil a vertente economicista-liberal;
- (C) o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), do Ministério da Saúde, foi implementado tendo como concepção de parceria governo-sociedade civil a vertente civil-democrática, sofrendo implicações da concepção economicista-liberal no seu desenvolvimento;
- (D) o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), do Ministério da Saúde, foi implementado tendo como concepção de parceria governo-sociedade civil a vertente econômica-liberal, sendo redirecionado posteriormente pela concepção civil-democrática;
- (E) o Programa de Expansão e Melhoria da Educação Profissional (PROEP) do Ministério da Educação e o Plano de Formação Profissional (PLANFOR) do Ministério do Trabalho foram implementados tendo como concepção de parceria governo-sociedade civil a vertente civil-democrática, sofrendo implicações da concepção economicista-liberal no seu desenvolvimento.

17. A pedagogia das competências implantada na educação profissional brasileira com a reforma dos anos de 1990 baseia-se na análise do processo de trabalho, da qual se constrói uma matriz referencial a ser transposta pedagogicamente para um currículo modular. Segundo Ramos (RAMOS, M. A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez Editora, 2001), as matrizes de análise do processo de trabalho podem ser classificadas em:

- I. Condutivista: deduz as competências necessárias dos desempenhos superiores, centrando-se na conduta das pessoas adequada para a produção dos resultados esperados;
- II. Funcionalista: deduz as competências necessárias para o bom funcionamento de um sistema, centrando-se nas funções que estruturam o processo de trabalho;
- III. Construtivista: deduz-se as competências a partir das percepções e contribuições dos trabalhadores diante de seus objetivos e potencialidades frente aos resultados esperados;
- IV. Crítico-emancipatória: atribui à noção de competência um sentido que atenda aos interesses dos trabalhadores, considerando que a atividade profissional se configura por dimensões objetivas (conhecimentos formais e relações que a estruturam) e subjetiva (mobilização cognitiva e sócio-afetiva de saberes).

Dentre as alternativas abaixo assinale a que NÃO está correta:

- (A) o Ministério da Educação baseou-se na matriz funcionalista para definir as Diretrizes e os Referenciais Curriculares para a Educação Profissional Técnica;
- (B) o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), do Ministério da Saúde, baseou-se na matriz crítico-emancipatória para definir as Referências Conceituais para a Organização do Sistema de Certificação de Competências;
- (C) nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Profissional Técnica as competências são descritas como um conjunto de atividades e ações operacionais;
- (D) Por ter seus fundamentos teóricos no pensamento crítico-dialético, a matriz crítico-emancipatória não é um método de análise dos processos de trabalho e sim uma concepção que pretende ressignificar a noção de competência.
- (E) Por ter seus fundamentos teóricos no pensamento crítico-dialético, a matriz crítico-emancipatória se tornou a referência curricular da política oficial da educação profissional no Brasil.

18. Analise as afirmativas abaixo relativas à política de educação profissional no governo Luiz Inácio Lula da Silva e assinale a alternativa correta:

- (A) o Ministério da Educação no governo Luiz Inácio Lula da Silva redirecionou dos recursos públicos destinados à política de educação profissional exclusivamente para o setor público;
- (B) a política de parceria público-privado do Governo Federal no âmbito da política de educação profissional situa-se numa arena de disputas pelo uso do fundo público;
- (C) a política de educação permanente do Ministério da Saúde, centrada na organização dos pólos de educação permanente por *lôco-regiões*, constitui o principal exemplo de êxito da política do Governo Federal de redirecionamento dos recursos públicos exclusivamente para o setor público;
- (D) a política de certificação profissional desenvolvida conjuntamente entre os Ministérios da Educação; do Trabalho e Emprego; da Saúde; do Turismo; e da Ciência e Tecnologia constitui o principal exemplo de êxito da política do Governo Federal no redirecionamento dos recursos públicos exclusivamente para o setor público;
- (E) os programas de educação profissional no governo de Luiz Inácio Lula da Silva têm atendido exclusivamente os setores privados.

19. A classe trabalhadora brasileira é composta, na sua maioria, de pessoas com baixa escolaridade. No setor saúde, ainda há um grande contingente de trabalhadores que concluíram somente o ensino fundamental e não possuem uma qualificação profissional necessária às funções que exercem. Analise as afirmativas abaixo relativas a políticas de educação profissional em saúde nos últimos vinte anos e assinale a afirmativa correta:

- (A) a atual política de incentivo do Ministério da Educação à Educação de Jovens e Adultos integrada à Educação Profissional abre perspectivas para o desenvolvimento de processos formativos em educação profissional em saúde;
- (B) o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE) se desenvolveu num contexto de inovações organizacional e assistencial, o que promoveu a rápida desatualização da formação proporcionada aos trabalhadores;
- (C) a formação do Agente Comunitário de Saúde ficará limitada à qualificação básica para não se modificar o perfil identitário desse trabalhador;
- (D) o Projeto Larga Escala qualificou trabalhadores da saúde na década de 80, quando o Sistema Único de Saúde ainda não estava consolidado e, por isto, não teve efetividade;
- (E) devido a sua flexibilidade, os processos formativos em educação profissional em saúde baseados em itinerários são mais adequados do que os de currículos contínuos.

20. Processos formativos em educação profissional em saúde baseados em itinerários formativos estão sendo admitidos ou debatidos na área da saúde, até o momento, para a formação técnica em Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde e Vigilância em Saúde. Sobre os itinerários formativos NÃO é correto afirmar que:

- (A) as dificuldades dos trabalhadores de se inserirem em processos formativos contínuos podem conformar a necessidade de organização de itinerários formativos no qual as etapas concluídas redundem em títulos e diplomas;
- (B) a formação por itinerários não deve comprometer o princípio da continuidade da aprendizagem e escolarização;
- (C) a formação por itinerários visa a atender a necessidades específicas dos trabalhadores em termos de duração, tempos e espaços curriculares, conteúdos e abordagem pedagógica;
- (D) para contribuir com a inserção profissional dos trabalhadores, os parâmetros definidores dos títulos profissionais conferidos pelas etapas dos itinerários formativos devem ser restritos às ocupações e características dos postos de trabalho da área;
- (E) a concepção de qualificação como unidade integrada de conhecimentos científicos e técnicos, associados à formação política que permita uma inserção profissional não subordinada na divisão do trabalho, é incompatível com a formação por itinerários.

21. O princípio da integralidade na atenção a saúde é um dos princípios do Sistema Único de Saúde. Analise as afirmativas abaixo sobre as implicações desse princípio na educação profissional em saúde:

- I. a integralidade é um atributo das práticas dos profissionais e das organizações dos serviços;
- II. a integralidade é um atributo exclusivo das práticas dos profissionais de saúde de nível superior;
- III. a integralidade pressupõe a organização de uma equipe multiprofissional;
- IV. a integralidade é um atributo da organização dos serviços baseada na delimitação das atribuições de cada um dos membros da equipe de saúde; por isto, a educação profissional em saúde deve proporcionar ao técnico o conhecimento adequado às normas do exercício profissional e centrar-se nos conhecimentos específicos;
- V. a integralidade é um atributo da organização dos serviços aberta a necessidades não previstas em rotinas e protocolos; por isto a educação profissional em saúde deve proporcionar ao técnico conhecimentos que ampliem sua autonomia.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas I, III e V estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II, IV e V estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

22. A implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil promoveu um novo padrão de intervenção do Estado na configuração desse setor no Brasil, institucionalizando novos componentes do sistema de saúde, dentre os quais citamos a ampla municipalização dos serviços e da gestão do segmento ambulatorial e hospitalar do SUS, bem como a difusão da estratégia assistencial baseada no Programa Saúde da Família (PSF). As afirmativas abaixo apresentam desafios para a educação profissional em saúde coerentes com o quadro institucional do SUS e do PSF. Assinale a alternativa correta.

- (A) a relação público-privado na educação profissional em saúde deve ser reordenada de modo que o setor público priorize a formação de pessoal para as secretarias de saúde, enquanto o setor privado se responsabiliza pela formação técnica para as demais ocupações;
- (B) o desenvolvimento da política pública de saúde apresenta como necessidades atuais a formação de agentes comunitários de saúde (ACS); técnicos em higiene dental (THD); técnicos para as áreas de diagnóstico e terapia; e técnicos em vigilância em saúde;
- (C) o desenvolvimento da política pública de saúde impõe restrições à formação de novos profissionais enquanto não for concluída a profissionalização dos atendentes como auxiliares de enfermagem e destes últimos como técnicos em enfermagem;
- (D) a política de saúde centrada na melhoria da qualidade da atenção básica e na estratégia do PSF leva o setor público a priorizar a formação do ACS como técnico de nível médio, em detrimento das demais categorias profissionais técnicas;
- (E) a universalização da atenção básica e o acesso aos serviços de média e alta complexidade, com a introdução de novas tecnologias de execução e gestão do trabalho, coloca para o setor saúde a necessidade da formação do técnico de nível superior (o tecnólogo) a ser priorizada em detrimento à formação do técnico em nível médio, acompanhando uma tendência já manifestada em outras áreas profissionais.

23. A proposta da educação integrada no ensino médio, colocada em debate na sociedade brasileira com a aprovação do Decreto n. 5.154/2004, baseia-se no princípio de que a educação geral é parte inseparável da educação profissional, e tem como finalidade a superação da dualidade que opõe formação dos trabalhadores e formação das elites. Analise as afirmativas abaixo sobre essas possibilidades e assinale a afirmativa correta:

- (A) a proposta da educação integrada é restrita ao ensino médio, portanto, não se aplica à formação de trabalhadores adultos;
- (B) a proposta da educação integrada no ensino médio apresenta poucas diferenças em relação aos cursos técnicos de 2º. grau organizados sob a égide da Lei n. 5.692/71;

- (C) a proposta da educação integrada pretende reinstaurar a disputa por um projeto de ensino médio que consolide a formação básica unitária e politécnica para todos os trabalhadores;
- (D) a proposta da educação integrada pretende reincorporar a formação geral nos cursos técnicos com a finalidade de melhor preparar os trabalhadores para o uso de novas tecnologias;
- (E) a proposta da educação integrada é inócua, pois a dualidade que opõe formação dos trabalhadores e formação das elites é expressão da dualidade de classes na sociedade capitalista.

24. O debate travado na década de 1980, no contexto de elaboração do projeto de Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), sobre a educação da classe trabalhadora, introduziu na história da educação brasileira o conceito de politécnia, de educação politécnica e de educação tecnológica com o sentido conferido pela filosofia marxista. O conceito de educação politécnica com esse sentido é:

- (A) Politecnia significa múltiplas técnicas, o que permite definir educação politécnica como aquela que habilita as pessoas para o uso de várias técnicas;
- (B) Politecnia significa múltiplas técnicas, o que permite definir educação politécnica como aquela que oferece uma multiplicidade de ofertas formativas para as diferentes modalidades de trabalho e de profissões;
- (C) Politecnia diz respeito ao domínio dos fundamentos científicos das diferentes técnicas que caracterizam o processo de trabalho moderno, o que permite definir educação politécnica como aquela que proporciona ao trabalhador condições de desenvolver seu trabalho com a compreensão de sua essência;
- (D) Politecnia diz respeito ao domínio dos fundamentos científicos das diferentes técnicas que caracterizam o processo de trabalho moderno, o que permite definir educação politécnica como sinônimo de educação tecnológica, ou seja, aquela que habilita o trabalhador ao uso das tecnologias;
- (E) Politecnia diz respeito ao domínio dos fundamentos científicos das diferentes técnicas que caracterizam o processo de trabalho moderno, o que permite definir educação politécnica como sinônimo de educação que forma o trabalhador polivalente.

25. A um projeto de educação que integre formação geral e formação técnica com a finalidade de proporcionar aos trabalhadores a apropriação dos fundamentos científicos, tecnológicos, políticos e culturais da produção moderna, corresponde um currículo que integre trabalho, ciência e cultura. Das afirmativas abaixo, assinale a única que NÃO corresponde a uma diretriz teórico-metodológica para a elaboração do currículo integrado da educação profissional técnica de nível médio.

- (A) a elaboração do currículo integrado parte da problematização da área profissional buscando compreendê-la em suas múltiplas dimensões;
- (B) a elaboração do currículo integrado considera as teorias e os conceitos fundamentais para a compreensão dos processos de produção da área estudada, abordando-os disciplinarmente e interdisciplinarmente;
- (C) as teorias e os conceitos fundamentais para a compreensão dos processos de produção da área estudada são agrupados em módulos de acordo com as competências profissionais que se pretende desenvolver, configurando um currículo por competências;
- (D) no currículo integrado, a distinção entre conhecimentos gerais e específicos são de ordem metodológica e histórica, proporcionando a compreensão do processo de conversão da ciência para fins produtivos;
- (E) no currículo integrado os processos de ensino se identificam com os processos de trabalho do sujeito ao mesmo tempo em que contribuem para a superação de conhecimentos construídos somente pela experiência.

26. Observe as seguintes afirmações de Antonio Gramsci (GRAMSCI, A. Os intelectuais e a organização da cultura. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991)

"escola única inicial de cultura geral, humanista, formativa, que equilibre equanimemente o desenvolvimento da capacidade de trabalhar manualmente (tecnicamente, industrialmente) e o desenvolvimento das capacidades de trabalho intelectual. Deste tipo de escola única, através de repetidas experiências de orientação profissional, passar-se-á a uma das escolas especializadas ou ao trabalho produtivo" (idem, p. 118);

"A escola unitária deveria corresponder ao período representado hoje pelas escolas primárias e médias" (idem, p. 122);

"O advento da escola unitária significa o início de novas relações entre trabalho intelectual e trabalho industrial não apenas na escola, mas em toda a vida social" (idem, p. 125)

Assinale a afirmativa correta:

- (A) com base na concepção de escola de Antonio Gramsci, o projeto de LDB do deputado Otávio Elísio apresentado à Câmara dos Deputados em 1988 e, posteriormente, o substitutivo Jorge Hage, definiam para o ensino médio o objetivo de propiciar aos adolescentes a formação unitária e politécnica, proibindo objetivos adicionais de formação profissional para o ensino médio;

- (B) o objetivo adicional de formação profissional para o ensino médio no Brasil que possibilita o projeto de ensino médio integrado representa o interesse das elites em manter a dualidade do ensino;
- (C) o ensino médio integrado ao ensino técnico no Brasil é uma condição social e historicamente necessária para a construção da educação unitária e politécnica, mas não se confunde com ela;
- (D) o ensino médio integrado ao ensino técnico no Brasil representa a consolidação da educação unitária e politécnica;
- (E) o projeto de educação unitária e politécnica exige que a formação profissional ocorra somente após o ensino médio, por isto ele é incompatível com o ensino médio integrado ao ensino técnico.

27. A formação de trabalhadores técnicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) é realizada predominantemente pelos Centros de Formação e Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ET-SUS), tendo como diretriz político-pedagógica a integração entre ensino e serviços. Analise as seguintes afirmações e assinale aquela que corresponde a uma incumbência das ET-SUS voltada para a melhoria dos processos de trabalho em saúde:

- (A) a experiência profissional cotidiana dos trabalhadores inseridos nos serviços de saúde é suficiente para o desempenho das funções técnicas nos processos de trabalho, cabendo às ET-SUS o papel de validá-las e certificá-las;
- (B) a aquisição assistemática de saberes práticos pelos trabalhadores inseridos nos serviços de saúde provocam deformações nos processos de trabalho, cabendo às ET-SUS proporcionar-lhes a compreensão técnico-científica de seu trabalho;
- (C) uma vez que os trabalhadores inseridos nos serviços de saúde já dispõem de experiência prática, cabe às ET-SUS somente a transmissão de conhecimentos teóricos;
- (D) às ET-SUS não cabe fazer a formação dos trabalhadores mas somente certificar a formação realizada diretamente nos serviços;
- (E) a dinâmica dos serviços de saúde demonstra que a adequada formação em serviço dos trabalhadores de saúde baseia-se na troca de experiências entre eles, cabendo às ET-SUS promover tais oportunidades.

28. A Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) é uma rede governamental criada pelo Ministério da Saúde para facilitar a articulação entre as Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ET-SUS) e fortalecer a educação profissional em saúde. Analise as seguintes afirmativas:

- I. o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE) promoveu o fortalecimento das ET-SUS mediante o apoio à melhoria de sua estrutura física e didático-pedagógica;
- II. a reforma da educação profissional realizada pelo Decreto n. 2.208/97 promoveu o fortalecimento das ET-SUS ao oficializar o currículo modular baseado em competências;
- III. o Projeto de Formação em Larga Escala impulsionou a implantação das ET-SUS pois teve como critério de implantação nos Estados a existência de escola técnica vinculada aos serviços de saúde;
- IV. o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE) promoveu o fortalecimento das ET-SUS mediante a criação do Sistema de Certificação de Competências.

Assinale a alternativa afirmativa correta:

- (A) somente as afirmativas I e III estão corretas;
- (B) somente a afirmativa IV está incorreta;
- (C) somente a afirmativa III está incorreta;
- (D) somente as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

29. O Decreto n. 5.154/2004, que revogou o Decreto n. 2.208/97, definiu que a educação profissional poderá ser desenvolvida por meio de cursos e programas de: I - formação inicial e continuada de trabalhadores; II - educação profissional técnica de nível médio; e III - educação profissional tecnológica de graduação e de pós-graduação. Assinale a alternativa que NÃO está correta:

- (A) a formação continuada implica todas as experiências formativas após o trabalhador ter adquirido uma primeira formação profissional;
- (B) os cursos de formação inicial e continuada definidos pelo Decreto n. 5.154/2004 equivalem aos cursos de nível básico definidos pelo Decreto n. 2.208/97, e sua oferta prescinde de qualquer articulação com os níveis de escolaridade da educação básica;
- (C) a formação inicial que independe da escolaridade existe no Brasil devido a não universalização da educação básica;
- (D) num contexto social de universalização da educação básica, formação continuada e formação de adultos seriam sinônimos;
- (E) num contexto social de universalização da educação básica, formação inicial e formação técnica de nível médio seriam sinônimos.

30. A gênese do Decreto n. 5.154/2004 foi marcada por um debate entre representantes de setores educacionais com visões diversas. Um dos segmentos acreditava que a forma integrada de articulação entre a educação profissional técnica de nível médio e o ensino médio promoveria a mobilização da sociedade em defesa de uma educação profissional que integraria em si os princípios da ciência, do trabalho e da cultura. A aplicação desses princípios à educação profissional em saúde promoveria uma organização curricular:

- (A) baseada em módulos construídos de acordo com a configuração sócio-ocupacional do setor saúde e orientados por competências profissionais;
- (B) com uma base de formação geral à qual seriam agregados componentes específicos de formação técnica em saúde;
- (C) com uma base de formação geral realizada na escola e uma base de formação técnica realizada nos serviços de saúde;
- (D) cujos eixos integradores entre formação geral e formação técnica seriam o processo de trabalho em saúde e a iniciação científica;
- (E) baseada em projetos e orientados por competências profissionais gerais e específicas para o trabalho em saúde.

### EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ÁREA DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

31. Comparando-se a oferta da educação profissional em saúde nos países da América Latina conclui-se que:
- (A) há grande variação das regulamentações educacionais nas carreiras de saúde quanto à nomenclatura dos graus de ensino e títulos profissionais;
  - (B) há uniformidade das regulamentações educacionais nas carreiras de saúde quanto à nomenclatura dos graus de ensino e títulos profissionais;
  - (C) não há regulamentações educacionais nas carreiras de saúde na maioria dos países, quanto aos títulos profissionais;
  - (D) há grande variação das regulamentações educacionais nas carreiras de saúde quanto à nomenclatura dos graus de ensino, porém relativa uniformidade e títulos profissionais;
  - (E) há relativa uniformidade das regulamentações educacionais nas carreiras de saúde quanto à nomenclatura dos graus de ensino, porém grande variação de títulos profissionais;
32. Com a finalidade de realizar estudos sobre a educação de técnicos em saúde nos países da América Latina, a Organização Panamericana da Saúde (OPS) incentivou a criação de uma Rede de Técnicos de Saúde (RETS), cujo funcionamento baseia-se no desenvolvimento de Projetos Dinamizadores gerados a partir da definição de áreas críticas de preocupação comum entre os países. Das alternativas abaixo, assinale aquela que não apresenta uma área de estudo apropriada à RETS:
- (A) integração educação básica e técnica em saúde;
  - (B) trajetórias formativas e profissionais de trabalhadores técnicos em saúde;
  - (C) perspectivas de melhorias da formação médica nos sistemas de saúde;
  - (D) formação/qualificação e certificação profissional de trabalhadores técnicos em saúde;
  - (E) configuração ocupacional e regulação do mercado de trabalho para técnicos em saúde.
33. A problemática da educação profissional como política que articula trabalho e educação tem sido intensamente estudada e debatida, nacional e internacionalmente a partir da década de 1980, devido à várias razões, dentre as quais NÃO se incluem:
- (A) as mudanças societárias processadas mundialmente desde a década de 70 advindas da crise do modelo econômico-político representado pela combinação do taylorismo-fordismo com o keynesianismo;
  - (B) a difusão dos princípios defendidos pelo *Consenso de Washington*, reordenando a atuação do Estado no âmbito das políticas sociais;
  - (C) o movimento mundial de reformas educacionais fomentadas pelos organismos internacionais tais como Banco Mundial, Banco Interamericano de Desenvolvimento e UNESCO;
  - (D) os processos de integração de políticas nos blocos econômicos regionais, tais como o Mercosul e a União Européia;
  - (E) as tendências de restauração de políticas keynesianas em todo o mundo.
34. O Observatório de Recursos Humanos da Organização Panamericana de Saúde (Documento elaborado na 134ª Sessão do Comitê Executivo da Organização Panamericana de Saúde, Washington, 2004) afirma, para o caso da América Latina que, muito embora a situação dos recursos humanos em saúde varie entre os países da região das Américas, pode-se constatar que:
- (A) todos eles enfrentam profundos desequilíbrios na disponibilidade, composição e distribuição da força de trabalho;
  - (B) todos eles têm logrado êxito na formação, composição e distribuição da força de trabalho;
  - (C) todos eles têm conseguido equacionar o equilíbrio entre a distribuição de técnicos de nível médio e profissionais de nível superior;
  - (D) todos eles têm conseguido estabelecer parâmetros consistentes de regulação da força de trabalho;
  - (E) todos eles enfrentam problemas com a elevada oferta de trabalhadores qualificados e a retração de postos de trabalho no setor saúde.
35. Em setembro de 2000, foi adotada a Declaração das Nações Unidas para o Novo Milênio. Essa Declaração, endossada por 189 países, foi traduzida estabelecendo-se objetivos a serem alcançados até 2015, denominados como Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (Millennium Development Goals – MDGs). Os oito MDGs foram construídos com base nos acordos feitos nas conferências das Nações Unidas durante os anos de 1990 e representam compromissos com:
- (A) I - redução da pobreza; II – superação da fome; III - combate à doença; IV - promoção da saúde; V - superação da iniquidade entre os gêneros; VI - superação da carência em educação; VII – superação do desemprego; VIII - superação da degradação ambiental;
  - (B) I - redução da pobreza; II – superação da fome; III - combate à doença; IV - promoção da saúde; V - superação do desemprego; VI - superação da carência em educação; VII – superação da desigualdade no acesso à água limpa; VIII - superação da degradação ambiental;
  - (C) I - redução da pobreza; II – superação da fome; III - combate à doença; IV - promoção da saúde; V - superação da iniquidade entre os gêneros; VI - superação da carência em educação; VII – superação da desigualdade no acesso à água limpa; VIII - superação da degradação ambiental;
  - (D) I - redução da pobreza; II – superação da fome; III - combate à doença; IV - promoção da saúde; V - superação da iniquidade entre os gêneros; VI - superação da carência em educação; VII – superação da desigualdade no acesso à moradia; VIII - superação da degradação ambiental;
  - (E) I - redução da pobreza; II – superação da fome; III - combate à doença; IV - promoção da saúde; V - superação do desemprego; VI - superação da carência em educação; VII – superação da desigualdade no acesso à moradia; VIII - superação da degradação ambiental;

36. O subgrupo de trabalho de Saúde (SGT-11) criado dentro da Comissão de Prestação de Serviços do Mercado Comum do Cone Sul (Mercosul), em 1996, se ocupa dos seguintes temas de interesse do bloco, EXCETO:
- (A) acordo sobre o livre trânsito de trabalhadores;
  - (B) compatibilização dos currículos de formação profissional;
  - (C) reconhecimento mútuo da habilitação profissional (títulos e diplomas);
  - (D) questões sobre seguridade social;
  - (E) compatibilização da nomenclatura dos graus de ensino.
37. NÃO se constitui como uma iniciativa de integração de políticas de educação e trabalho no âmbito do Mercosul:
- (A) realização, pelo Ministério da Saúde do Brasil, do "Seminário Internacional sobre Mercado do Trabalho: formação e regulação no âmbito do Mercosul", em 2004, integrando representantes dos Ministérios da Saúde dos respectivos países, visando a avaliar a incidência das políticas públicas em curso nos países sobre a gestão do trabalho e da educação dos trabalhadores de saúde;
  - (B) apresentação, à Comissão Regional Coordenadora de Educação Tecnológica do Mercosul, pelo Ministério da Educação do Brasil, de uma proposta de definição de indicadores de qualidade para a educação profissional nos países desse bloco sub-regional, com o propósito de traçar um perfil do ensino tecnológico nos países membros;
  - (C) conclusão, pela Comissão Regional Coordenadora de Educação Tecnológica do Mercosul, da harmonização do perfil dos técnicos profissionais de seis áreas: construção civil, agropecuária, mecânica automotiva, mecânica industrial, eletrônica e administração;
  - (D) realização de reunião conjunta entre os Ministérios da Educação e da Saúde do Brasil com a Comissão Regional Coordenadora de Educação Tecnológica do Mercosul, para concluir a harmonização do perfil dos técnicos profissionais na área da saúde;
  - (E) desenvolvimento, pela Organização dos Estados Americanos (OEA), de um projeto de gestão e certificação escolar para a formação e credenciamento em nível médio em países do continente, com o objetivo de melhorar a integração do egresso do ensino técnico junto ao setor produtivo.
38. Um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS) participa de uma rede colaborativa internacional desenvolvendo atividades de apoio ao programa da Organização na respectiva área de competência. Dentre as alternativas seguintes, assinale aquela que NÃO corresponde a uma atividade própria de um Centro Colaborador da OMS:
- (A) atuar na normalização de terminologias e nomenclaturas;
  - (B) participar da geração e difusão de informações de diferentes tipos;
  - (C) desempenhar uma função na formação de profissionais e, especialmente, na formação para a investigação;
  - (D) contribuir para aumentar a cooperação técnica com os países e entre os países, proporcionando-lhes informação, serviços e assessoramento, e alimentando e apoiando a investigação e a capacitação;
  - (E) fiscalizar o funcionamento das instituições que atuam na sua área de competência.
39. Os processos de desenvolvimento dos Estados e de desenvolvimento internacional promovidos pela cooperação internacional, de acordo com correntes de pensamento advindas do Instituto para o Desenvolvimento Internacional da Universidade de Harvard, baseiam-se:
- (A) na noção de "construção institucional", ainda remanescente do pós-guerra, que considera que o desenvolvimento do Estado cumpre um papel central no desenvolvimento nacional;
  - (B) na noção de "fortalecimento institucional", baseado no modelo tradicional de transferência de conhecimento de Estados mais desenvolvidos para os menos desenvolvidos;
  - (C) na preocupação com a "gestão do desenvolvimento", que compreende a existência do Estado a partir de interações econômicas;
  - (D) na noção de "desenvolvimento de capacidades", compreendendo que o processo de desenvolvimento é mais efetivo quando se promovem capacidades endógenas às organizações e ao Estado para resolver seus próprios problemas;
  - (E) na preocupação com o "desenvolvimento institucional", que compreende a existência do Estado a partir de interações econômicas;
40. Segundo a Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores (ABC/MRE), a cooperação internacional é desenvolvida pelo Brasil em duas vertentes: a cooperação horizontal e a cooperação recebida do exterior bilateral e multilateral. Assinale a alternativa correta:
- (A) as características de um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde habilitam uma instituição brasileira assim reconhecida a atuar em cooperações horizontais, bilaterais e multilaterais;
  - (B) o fato de um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde fazer parte de uma rede colaborativa internacional regulada por esse organismo determina que uma instituição brasileira assim reconhecida atue exclusivamente em cooperações multilaterais;
  - (C) o papel institucional de um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde de fortalecer a capacidade institucional em outros países e regiões determina que uma instituição brasileira assim reconhecida atue exclusivamente em cooperações horizontais;
  - (D) as atribuições de um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde, ao compreenderem atividades de suporte a essa organização na realização das prioridades da política de saúde internacional habilitam uma instituição brasileira assim reconhecida a atuar prioritariamente em cooperações bilaterais;
  - (E) o papel institucional de um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde de fortalecer a capacidade institucional em outros países e regiões determina que uma instituição brasileira assim reconhecida atue prioritariamente em cooperações multilaterais;

41. A Organização Mundial da Saúde (OMS) constata haver uma "Crise de Recursos Humanos da Saúde" na África agravados pelos seguintes fatores:

- (A) o fenômeno designado como *Brain Drain*, relativo ao fluxo transnacional de profissionais da saúde para fora do continente na era globalização; a significativa variação da distribuição da força de trabalho entre os países do continente; a insuficiência das ajudas externas para soluções de longo prazo;
- (B) o fenômeno designado como *Brain Drain*, relativo ao fluxo transnacional de profissionais da saúde para fora do continente; a significativa variação da distribuição da força de trabalho entre os países do continente; a incapacidade dos governos locais de utilizar as vultuosas ajudas externas;
- (C) o fenômeno designado como *Brain Drain*, relativo ao fluxo transnacional de profissionais da saúde para fora do continente; a priorização do uso da força de trabalho para enfrentar o problema de HIV/AIDS; a incapacidade dos governos locais de utilizar as ajudas externas;
- (D) a baixa densidade da força de trabalho no continente, muito aquém da média mundial; o uso de força de trabalho voluntária não preparada para enfrentar os problemas de saúde do continente; a incapacidade dos governos locais de utilizar as vultuosas ajudas externas;
- (E) alguns poucos países do continente apresentam densidade da força de trabalho em saúde muito acima da média mundial, enquanto a maioria está abaixo; o uso de força de trabalho voluntária não preparada para enfrentar os problemas de saúde do continente; a insuficiência das ajudas externas para soluções de longo prazo.

42. A "Crise de Recursos Humanos da Saúde" na África tem mobilizado a ajuda de organismos internacionais multilaterais e bilaterais. O Brasil tem acordos firmados para prestar apoio a países do continente no âmbito da formação de trabalhadores de saúde:

- (A) Organização Mundial da Saúde (OMS), Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), *Japan International Cooperation Agency* (JICA);
- (B) Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização dos Estados Americanos (OEA), *Canadian International Development Agency* (CIDA);
- (C) Organização Mundial da Saúde (OMS), Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), *Canadian International Development Agency* (CIDA);
- (D) Organização Mundial da Saúde (OMS), *Japan International Cooperation Agency* (JICA), *Canadian International Development Agency* (CIDA);
- (E) Organização dos Estados Americanos (OEA), *Canadian International Development Agency* (CIDA), Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (PLP).

43. Analise as afirmativas abaixo, relativas à participação de organismos financeiros internacionais nas políticas de saúde:

- I. nas últimas décadas, verifica-se que os Bancos Internacionais têm atuado de forma significativa nos países de terceiro mundo, sobretudo para os setores de saúde e educação, como condição para reduzir a pobreza e, assim, assegurar a sustentabilidade do processo de acumulação do capital;
- II. o Banco Mundial (BM), o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), e o Fundo Monetário Internacional (FMI) passam a ser hoje os determinadores das prioridades de investimentos no campo da saúde;
- III. o Banco Mundial (BM), o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), e o Fundo Monetário Internacional (FMI) fazem investimentos no campo da saúde, orientados pelas políticas internas de cada país;
- IV. o Banco Mundial (BM), o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), e o Fundo Monetário Internacional (FMI) realizam investimentos prioritariamente para o fortalecimento da saúde pública.

Assinale a alternativa correta:

- (A) somente a afirmativa I está correta;
- (B) somente as afirmativas I e II estão corretas;
- (C) somente as afirmativas I e III estão corretas;
- (D) somente as afirmativas I e IV estão corretas;
- (E) somente as afirmativas III e IV estão corretas.

44. Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que expressa o pensamento hegemônico da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a Saúde Internacional (SI):

- (A) o conceito de SI, centrado no pressuposto de que "germes não respeitam fronteiras", utiliza-se, principalmente, dos instrumentos de análise da saúde pública tradicional, cuja visão é unidimensional, biomédica, apolítica, ignorando a importância de negociação e cooperação regional;
- (B) o conceito de SI, baseado no pressuposto de que "saúde internacional é saúde para os pobres", advoga que a saúde internacional refere-se especialmente aos problemas de saúde do mundo subdesenvolvido, reconhecendo a potencialidade, entendida como risco, da transmissão de doenças do terceiro mundo;
- (C) o conceito de SI, baseado no funcionalismo ou liberalismo institucional, defende a liderança das organizações e acordos internacionais nas questões de saúde internacional, conferindo maior ênfase aos problemas técnicos do que aos problemas políticos;
- (D) o conceito de SI, compreendido como parte das relações internacionais, com ênfase na diplomacia médica, orienta-se para definir as relações de saúde entre países que mantêm diferenças substanciais no campo político e ideológico;
- (E) o conceito de SI, compreendido como parte das relações internacionais, com ênfase na geomedicina, define que a saúde deve estar de acordo com os interesses do Estado, havendo interrelação entre geopolítica e os impactos de saúde na sociedade.

45. A interpretação sistêmica das relações internacionais reconhece que, aos sistemas nacionais, tomados um a um, e aos regionais, combinando duas ou mais nações, superpõe-se o sistema mundial. A idéia de "sistema mundial" reconhece as novas realidades da globalização, mas persiste na tese das relações internacionais, o que reafirma a continuidade, vigência ou preeminência do Estado-nação. Pela idéia de "sociedade global", as relações, os processos e as estruturas econômicas, políticas, demográficas, geográficas, históricas, culturais e sociais, que se desenvolvem em escala mundial, adquirem preeminência sobre as relações, processos e estruturas que se desenvolvem em escala nacional (Ianni, O. *Teorias da Globalização*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996).

Observe as seguintes definições conferidas à "Saúde Internacional"

I. saúde internacional pode ser definida como o conjunto de interações sanitárias que ocorre em escala global;

II. saúde internacional se refere ao caráter inter-relacionado da saúde em todo o mundo e aos esforços para melhorá-la em todos os países;

III. saúde internacional é resultante da dinâmica social, cultural, econômica e da política internacional entre diferentes populações. Em função disso, saúde internacional deve ser considerada como parte das relações exteriores em que saúde e doença produzem repercussões que transcendem políticas nacionais e fronteiras nacionais;

IV. saúde internacional é um recorte do campo de relações internacionais que, através do intercâmbio de conhecimento, informação, financiamento, investimentos, tecnologia e influência política, tende a melhorar a saúde e as condições de vida das populações, dentro dos limites impostos pelos interesses nacionais das nações envolvidas.

Assinale a alternativa correta:

- (A) a definição I pode ser associada à idéia de "sistema mundial";
- (B) as definições II, III e IV podem ser associadas à idéia de "sistema mundial";
- (C) todas as definições podem ser associadas à idéia de "sociedade global";
- (D) somente a definição IV pode ser associada à idéia de "sistema mundial";
- (E) somente a definição III pode ser associada à idéia de "sociedade global".

46. A Unidade de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Panamericana de Saúde (OPS) constata que um sério desafio enfrentado pela maioria dos países da região é a superposição de problemas persistentes e desafios emergentes. Nesse contexto, essa Organização criou o Observatório de Recursos Humanos em Saúde nas Américas. De acordo com a OPS, pode-se afirmar que o Observatório de Recursos Humanos em Saúde nas Américas é:

- (A) uma iniciativa cooperativa entre os países que visa produzir informações e conhecimento para melhorar a formulação de políticas para recursos humanos e contribuir para o desenvolvimento de recursos humanos no setor saúde mediante o compartilhamento de experiências entre países;
- (B) uma iniciativa cooperativa entre os países que visa produzir informações e conhecimento para subsidiar a OPS na priorização de financiamentos aos países membros;
- (C) uma iniciativa cooperativa entre os países que visa produzir informações e conhecimento para subsidiar o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento na seleção de projetos de acordos bilaterais;
- (D) uma iniciativa cooperativa entre os países que visa produzir bases de dados sobre recursos humanos para a OPS;
- (E) uma iniciativa cooperativa entre os países que visa produzir cadastros da força de trabalho inseridos nos serviços de saúde.

47. Atualmente, os membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) são os principais beneficiários, em termos de recursos, da cooperação brasileira.

Das afirmativas abaixo, assinale aquela que NÃO expressa a visão oficial de representantes do governo brasileiro:

- (A) a prioridade que se confere à CPLP é uma diretriz estabelecida pelo governo brasileiro, manifestando-se numa dimensão em que cultura, economia e política desfrutam de afinidades significativas;
- (B) a cooperação com a CPLP pode consolidar e reforçar os laços que une o Brasil àqueles países com os quais se tem uma história e uma tradição comuns;
- (C) vive-se um período de redescoberta da África no nível político e um reencontro do Brasil com suas raízes;
- (D) nosso objetivo com a África é muito mais de cooperação direta do que propriamente de criar uma estratégia global;
- (E) a cooperação com a CPLP é uma estratégia de fortalecimento de relações diplomáticas que podem reverter em acordos de livre comércio com países lusófonos.

48. NÃO é compatível com as finalidades de um Centro Colaborador para a Educação de Técnicos em Saúde da Organização Mundial da Saúde, cuja atuação em relação a outros países seja orientada pelo conceito de "parcerias para o desenvolvimento", da Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores do Brasil (ABC/MRE):

- (A) promover, desenvolver e difundir estudos científicos no âmbito da educação profissional em saúde;
- (B) transferir modelos curriculares acabados de educação profissional em saúde;
- (C) promover a formação e o desenvolvimento de docentes envolvidos com a formação de profissionais de saúde;
- (D) assessorar o desenvolvimento local de ações de formação continuada de profissionais de saúde;
- (E) elaborar materiais didáticos para apoiar a formação e o desenvolvimento de profissionais de saúde e docentes.

49. Constituem-se marcos internacionais em saúde:

- (A) Conferência de Alma-Ata; Conferência de Ottawa; Conferência do Rio de Janeiro (Agenda 21); Conferência das Nações Unidas (Objetivos do Milênio);
- (B) Conferência de Alma-Ata; Conferência de Hamburgo; Conferência do Rio de Janeiro (Agenda 21); Conferência das Nações Unidas (Objetivos do Milênio);
- (C) Conferência de Alma-Ata; Conferência de Ottawa; Conferência da Dinamarca; Conferência das Nações Unidas (Objetivos do Milênio);
- (D) Conferência de Alma-Ata; Conferência de Ottawa; 21ª. Reunião da Conferência Geral da UNESCO; Conferência das Nações Unidas (Objetivos do Milênio);
- (E) Conferência de Alma-Ata; Conferência de Jomtien; Conferência do Rio de Janeiro (Agenda 21); Conferência das Nações Unidas (Objetivos do Milênio);

50. O Programa de Recursos Humanos da Organização Panamericana de Saúde (HSR/OPS) define como "técnico" o trabalhador em saúde:

- (A) com o mínimo de doze anos de escolaridade, que apresenta conhecimentos, habilidades e atitudes para desenvolver funções no processo de trabalho dependentes e independentes dentro da equipe de saúde e de âmbito preventivo, assistencial, docente e de investigação;
- (B) com oito a doze anos de escolaridade, que apresenta conhecimentos, habilidades e atitudes para desenvolver funções no processo de trabalho dependentes de supervisão dentro da equipe de saúde e de âmbito preventivo, assistencial, docente e de investigação;

(C) com oito a doze anos de escolaridade, que apresenta conhecimentos, habilidades e atitudes para desenvolver funções no processo de trabalho dependentes e independentes dentro da equipe de saúde e de âmbito preventivo, assistencial, docente e de investigação;

(D) com o mínimo de doze anos de escolaridade, que apresenta conhecimentos, habilidades e atitudes para desenvolver funções no processo de trabalho dependentes e independentes dentro da equipe de saúde e de âmbito preventivo e assistencial;

(E) com oito a doze anos de escolaridade, que apresenta conhecimentos, habilidades e atitudes para desenvolver funções no processo de trabalho dependentes e independentes dentro da equipe de saúde, exclusivamente de âmbito preventivo e assistencial.