

FSP 2011

1ª Fase – Português (12/09/2010)

BOX 001
001/001

Faculdade de Saúde Pública da USP – FSP/USP

Exame de seleção para a Pós-Graduação – 2011

P R O V A D E P O R T U G U Ê S

12/09/2010 – tarde – 13h

A prova consiste de uma redação e de 20 questões de Compreensão de Texto e Gramática Aplicada em forma de teste de múltipla escolha.

Instruções

- Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
- Em cada teste, há 5 alternativas, sendo correta apenas uma.
- Preencha completamente o alvéolo, na folha de respostas, utilizando necessariamente caneta esferográfica (azul ou preta).



Certo



Errado



Errado

- Não deixe questões em branco.
- A devolução do caderno, no final da prova, é obrigatória.
- No final da prova, poderá ser levado **somente** o gabarito.
- Duração da prova: 4h.
- O candidato deve controlar o tempo disponível.
- Não haverá tempo adicional para transcrição do gabarito.
- Não será permitido o uso de dicionários.

A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DESTA PROVA OCORRERÁ NO DIA 27 DE SETEMBRO, NO SITE DA FUVEST (www.fuvest.br) E NO SITE DA PÓS-GRADUAÇÃO DA FSP (www.fsp.usp.br/posgraduacao).

O CANDIDATO AO TÍTULO DE MESTRE DEVERÁ ATINGIR APROVEITAMENTO DE PELO MENOS 50% TANTO NA PROVA DE PORTUGUÊS QUANTO NA DE INGLÊS. O CANDIDATO AO TÍTULO DE DOUTOR DEVERÁ ATINGIR APROVEITAMENTO DE PELO MENOS 65% EM CADA UMA DESSAS PROVAS.

ASSINATURA DO CANDIDATO:

COMPREENSÃO DE TEXTO E GRAMÁTICA APLICADA

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 01 A 09

A incúria com que os poderes públicos vêm lidando com o problema do financiamento da saúde no Brasil tem graves consequências: mata diariamente milhares de brasileiros, sobretudo os pobres.

5 O SUS, única possibilidade assistencial para mais de 75% da população, conta com um esquema de financiamento frágil e que não se ampara em lei. Algumas fontes, mesmo regulares, podem ter alíquotas

10 diminuídas e, no limite, suprimidas. Governantes, de todas as esferas, fazem o que querem com os recursos do setor. Dinheiro que deveria cobrir gastos com partos é empregado até para vacinar gado.

15 Os conselhos de saúde, criados pela lei 8.142/90 para cumprir a determinação constitucional de assegurar a participação da comunidade na gestão da coisa pública, controlando-a, são frequentemente desrespeitados, como acontece atualmente na cidade de São Paulo.

20 Ao tomar posse, o ministro José Gomes Temporão ouviu de Lula que estava assumindo o "pepino da Saúde". Recebeu também o "abacaxi" do financiamento.

25 Antes da criação do SUS, cerca de um terço do orçamento da Previdência Social era destinado ao financiamento de ações de saúde para segurados e dependentes. Esses recursos eram aplicados em ações ambulatoriais, laboratoriais e hospitalares.

30 O Ministério da Saúde, por seu lado, bancava as ações de controle de epidemias, vacinação, educação em saúde e assistência dos não segurados da Previdência.

35 O sistema, dual, era muito criticado por inviabilizar ações integrais. Não sem razão, os constituintes de 1988 criaram não apenas um sistema público de saúde, mas um sistema único.

40 Contudo, desde a criação do SUS, os recursos previdenciários vêm sendo progressivamente retirados do financiamento do sistema. A ideia de estruturar no Brasil uma seguridade social forte, capaz de fazer frente aos enormes desafios de um país com tantas e profundas desigualdades, é praticamente letra morta na nossa Carta Magna.

45 São imensos os problemas com que se deparam, diariamente, os gestores do SUS, seja em decorrência das péssimas condições de vida da maioria da população brasileira, que produzem enfermidades e mortes aos milhares, seja em consequência das dificuldades gerenciais que marcam a administração pública.

50 Acresce-se a essas dificuldades a crônica falta de recursos financeiros, decorrente de esquemas amadores e precários de orçamentação, alocação e gestão.

55 Todavia, mesmo com essa enfermidade do financiamento e os problemas de gestão, o desempenho atual do SUS ostenta feitos nem sempre do conhecimento público, como o controle da última epidemia de cólera, a eliminação da poliomielite e o controle do sarampo. Ademais, são bem conhecidos fatos como a realização de mais de 2 milhões de partos e 12 mil transplantes por ano, entre outras realizações assistenciais.

É hora, contudo, de pôr um ponto final na longa e chata novela do financiamento da saúde. Amadorismo não combina com vacinação em massa, ambulatórios, 65 cirurgias, transplantes, ações de vigilância sanitária. Sanitaristas vêm alertando sobre o forte subfinanciamento do SUS, implicando baixos salários e precariedade nas relações e condições de trabalho. 70

A doença do financiamento da saúde é grave. O diagnóstico é claro. Sabe-se das dificuldades relacionadas ao tratamento e não se pode perder tempo. É preciso regulamentar a emenda constitucional 29, que tramita no Congresso e trata do 75 financiamento da saúde nas três esferas de governo, fixa regras para a alocação de recursos para o setor e define o que são gastos em saúde.

É urgente que o Congresso supere a paralisia que o tem levado a postergar a regulamentação da emenda, como se estivesse a esperar Godot. Não há o 80 que esperar. É preciso agir e fazer com que essa letargia parlamentar pare de matar brasileiros.

P. C. Narvai, A doença do financiamento da saúde, **Folha de São Paulo**, 2 de novembro de 2009. Caderno A3 Opinião - Tendências / Debates. Adaptado.

01 Segundo o texto, a fragilidade do financiamento do SUS advém

- do fato de ele ser a única possibilidade assistencial para mais de 75% da população brasileira.
- da falta de controle dos conselhos de saúde e da inadequação da lei 8.142/90 que os criou.
- da pequena parte (um terço) do orçamento da Previdência Social que lhe é destinada.
- de sua não regulamentação legislativa, o que faz com que algumas fontes de recursos tenham percentuais diminuídos ou suprimidos.
- da má gestão dos recursos destinados à saúde, muitas vezes distribuídos entre vários ministérios e secretarias.

02 No texto apresentado, a palavra "incúria" (L. 1) tem como sinônimo

- diligência.
- relutância.
- negligência.
- demora.
- desvelo.

03 No contexto, a expressão "coisa pública" (L. 17), utilizada pelo autor,

- dá ao texto um caráter informal e descontraído.
- significa "os interesses da coletividade".
- é uma figura de linguagem (metáfora).
- faz referência ao desprestígio da saúde no Brasil.
- traz um sentido conotativo que facilita a leitura.

04 Segundo o texto, os gestores do SUS enfrentam problemas, entre outros, aqueles provenientes

- a) dos baixos salários e da dificuldade de contratação de funcionários qualificados na área de saúde e de administração hospitalar.
- b) da falta momentânea de recursos financeiros, decorrente de esquemas amadores e precários de orçamentação, alocação e gestão.
- c) do difícil controle de epidemias no Brasil, como a da cólera e a do sarampo, devido ao amadorismo das equipes de saúde.
- d) da grande demanda de transplantes por ano no Brasil, cuja população tem, a cada ano, um número maior de idosos.
- e) das enfermidades e dos milhares de mortes resultantes das péssimas condições de vida da maioria da população brasileira.

05 Conforme o texto, apesar de atravessar uma grave crise, o SUS

- a) consegue manter a média anual de realização de partos e de transplantes.
- b) é sinônimo de uma seguridade social forte, embora marcada pela corrupção.
- c) é um sistema dual capaz de erradicar as desigualdades sociais brasileiras.
- d) permite ações integrais, desde que conte com a participação da comunidade.
- e) apresenta resultados positivos, como a eliminação da poliomielite.

06 Segundo o texto, a emenda constitucional 29

- a) encontra-se regulamentada, mas ainda precisa ser sancionada pelo Presidente da República.
- b) estabelece o que são gastos na saúde e fixa normas para a destinação de recursos nesse setor.
- c) define quanto pode ser o gasto com a prevenção de doenças infectocontagiosas.
- d) trata da aplicação dos recursos para a saúde nos âmbitos judiciário, legislativo e executivo.
- e) estabelece regras e recursos para tratamentos ambulatoriais e hospitalares.

07 No texto em questão, é correto afirmar que

- a) “paralisia” (L. 79) e “letargia” (L. 83) significam, respectivamente, falta de ação e apatia.
- b) o verbo “postergar” (L. 80) tem o mesmo sentido da frase “não há o que esperar” (L. 81 e 82).
- c) a expressão “esperar Godot” (L. 81) significa esperar a morte.
- d) “(...) estava assumindo o ‘pepino da Saúde’” (L. 21 e 22) e “Recebeu também o ‘abacaxi’ do financiamento” (L. 22 e 23) significam receber a caixa de Pandora.
- e) “em decorrência” (L. 45) e “decorrente” (L. 52) derivam de corrente, ligação, elo.

08 Indique a alternativa em que os termos são sinônimos, respectivamente, de “letra morta” e “Carta Magna”, presentes na frase “(...) é praticamente letra morta na nossa Carta Magna.” (L. 42 e 43).

- a) Excentricidade / Assembleia.
- b) Carta fora do baralho / História.
- c) Carta branca / Legislação.
- d) Preceito não cumprido / Lei maior.
- e) Obra da imaginação / Tradição.

09 Considere as seguintes afirmações:

- I. Vacinação em massa, cirurgias e transplantes são procedimentos marcados, no Brasil, por amadorismo e precariedade.
- II. Uma das soluções para o problema da saúde no Brasil é a regulamentação da emenda constitucional 29, que vem sendo desprezada pelo Congresso.
- III. O problema do financiamento da saúde no Brasil é a liberação lenta de pequenas verbas, numa longa e chata novela.

De acordo com o texto, está correto apenas o que se afirma em

- a) I e II.
- b) I.
- c) III.
- d) I e III.
- e) II.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 10 A 15

O atual debate travado pela comunidade científica nos diferentes campos disciplinares tem apontado limites e possibilidades dos paradigmas que nortearam a produção de conhecimento nas últimas décadas.

A dinâmica desse processo no campo sociológico é particularmente interessante se pensarmos nos reflexos que traz para a aplicação das Ciências Sociais em Saúde e particularmente para a área da Saúde Coletiva, onde questionamentos em torno da propriedade analítica dos diferentes referenciais teóricos ocupam o debate acadêmico.

A formação da Saúde Coletiva enquanto campo científico envolve tanto a consolidação de uma rede de instituições de pesquisa e ensino quanto a construção de uma base conceitual-metodológica que fundamenta os trabalhos investigativos e confere identidade teórica e temática a sua produção. Esse processo é determinado por motivações de cunho fundamentalmente intelectual e científico dos agentes envolvidos e por fatores referentes à dimensão político-social que os situa.

Dentro dessa perspectiva, nosso objetivo é identificar os principais referenciais teórico-conceituais que foram adotados pela produção científica sobre política no campo da Saúde Coletiva no Brasil. Para tal, analisamos obras clássicas de relevância para a formação do pensamento teórico e prático nesse campo científico, compreendendo o processo em questão também a partir do relato oral de seus autores, por sua vez ligados a diferentes instituições acadêmicas de referência na área. Esse conjunto de obras, datadas de 1976 a 1992, constitui bibliografia básica e de citação recorrente na produção sobre política no campo da Saúde Coletiva. A delimitação cronológica proposta visa distinguir a produção em dois momentos: o da conjuntura de emergência do campo e o da chamada Reforma Sanitária, no contexto imediatamente posterior à formalização constitucional de seus princípios no SUS.

L. Burlandy e R. Bodstein. Política e Saúde Coletiva: reflexão sobre a produção científica (1976-1992), **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 14, nº 3, Rio de Janeiro, julho/setembro 1998. Adaptado.

10 Segundo o texto,

- a) os paradigmas que orientaram a produção de conhecimento na área científica no período de 1976 a 1992 não são mais válidos.
- b) o emprego adequado de diferentes referenciais teóricos e políticos na área da Saúde Coletiva era questionado na última década do século XX.
- c) a formação do campo científico da Saúde Coletiva demanda, entre outros elementos, uma rede consolidada de instituições de pesquisa e ensino.
- d) a delimitação do período de pesquisa mencionada no texto levou em consideração a urgência de estudos na área.
- e) os estudos realizados entre 1976 e 1992 na área da Saúde Coletiva tiveram uma orientação política que foi, mais tarde, abandonada.

11 No que diz respeito à produção científica sobre política na área da Saúde Coletiva no Brasil, o texto de Burlandy e Bodstein tem como objetivo

- a) debater a necessária interdisciplinaridade dessa área.
- b) elencar os principais referenciais teórico-conceituais adotados.
- c) traçar a história e os princípios do Sistema Único de Saúde.
- d) analisar os trabalhos publicados nessa área durante o período de 1976 a 1992.
- e) destacar as fases de maior produção bibliográfica dessa área.

12 Os termos “paradigmas” (L. 3) e “propriedade” (L. 10), dentro do texto apresentado, têm como sinônimos, respectivamente,

- a) porcentagens e herdade.
- b) parcelas e peculiaridade.
- c) escalas e determinação.
- d) modelos e característica.
- e) padrões e herança.

13 Na frase “Esse processo é determinado por motivações de cunho fundamentalmente intelectual e científico dos agentes envolvidos e por fatores referentes à dimensão político-social que os situa.” (L. 17 a 21), o pronome **os** substitui

- a) fatores referentes.
- b) trabalhos investigativos.
- c) agentes envolvidos.
- d) referenciais teóricos.
- e) campos disciplinares.

14 De acordo com o texto, a produção científica sobre política no campo da Saúde Coletiva no Brasil, no período de 1976 a 1992,

- a) contém obras clássicas e de citação recorrente.
- b) é bibliografia básica para os estudos sanitários.
- c) é citada de forma crítica e esporádica.
- d) refere-se à formalização dos princípios do SUS.
- e) inclui depoimentos gravados por seus autores.

15 Pelo modo como está organizado, o texto apresentado constitui uma/um

- a) introdução de artigo científico.
- b) relatório de experiência.
- c) resenha de livro de especialidade.
- d) crítica de artigo científico.
- e) estudo científico comparativo.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 16 A 20

No Brasil, e em diversos outros países em desenvolvimento, o aumento da população idosa vem ocorrendo de forma muito rápida, sem a correspondente modificação nas condições de vida. Problemas de saúde, como doenças infectocontagiosas e parasitárias, ainda persistem sem solução, bem como as doenças crônicas não transmissíveis, cuja incidência aumenta, ocupando lugar de destaque no perfil de mortalidade desses países. Tal envelhecimento da população determina um substancial aumento tanto nos recursos materiais e humanos necessários aos serviços de saúde do país quanto nos seus custos, visto que, em geral, as doenças que acometem essa camada da população necessitam de tratamento por períodos prolongados e intervenções caras com alta tecnologia.

As investigações apresentam, por sua vez, formas de melhorar a qualidade de vida daqueles que estão envelhecendo, e uma das formas de se obter essa melhoria é o desenvolvimento de programas de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tais programas de saúde, que têm como base a comunidade e que implicam a promoção da saúde do idoso, devem ter a nutrição como uma das áreas prioritárias.

No processo de envelhecimento, a importância da alimentação é comprovada, entre outros, por estudos epidemiológicos, clínicos e de intervenção, que demonstram ligação consistente entre o tipo de dieta e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo as doenças cardíacas coronarianas, doenças cerebrovasculares, vários tipos de cânceres, diabetes melito, cálculos biliares, cáries dentárias, distúrbios gastrointestinais e doenças ósseas e de articulações.

A educação nutricional já é destaque em distintos trabalhos epidemiológicos, em especial naqueles em que os resultados apontam para a correlação entre comportamento alimentar e doenças.

A educação nutricional é a “parte da nutrição aplicada que orienta seus recursos em direção à aprendizagem, adequação e aceitação de hábitos alimentares saudáveis”. Tal conceito está em consonância com os conhecimentos científicos em nutrição e persegue o objetivo último de promoção de saúde do indivíduo e da comunidade.

Desenvolvida desde uma perspectiva problematizadora ou participativa, a educação nutricional é um estímulo à transformação do educando. Ele passa de uma situação, na qual sua conduta alimentar é determinada pelo condicionamento e pelo hábito repetido mecanicamente, para outra, na qual, compreendendo seu próprio corpo e aprendendo a ouvi-lo e observá-lo, ele vem a se tornar sujeito de sua conduta alimentar.

A. M. Cervato, A. Derntl, M. R. Latorre e M. F. Marucci. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em universidade aberta para terceira idade. **Revista de Nutrição**, vol. 18, nº 1, Campinas, janeiro/fevereiro 2005. Adaptado.

16 Considere as substituições propostas para a frase “o aumento da população idosa vem ocorrendo de forma muito rápida” (L. 2 e 3):

- I. o aumento da população idosa passou a ocorrer de forma mais rápida.
- II. o aumento da população idosa tem ocorrido de forma muito rápida.
- III. o aumento da população idosa ocorre de forma cada vez mais rápida.

Está correto apenas o que se diz em

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) I e II.
- e) II e III.

17 Na frase “Tal envelhecimento da população determina um substancial aumento tanto nos recursos materiais e humanos necessários aos serviços de saúde do país quanto nos seus custos, visto que, em geral, as doenças que acometem essa camada da população necessitam de tratamento por períodos prolongados e intervenções caras com alta tecnologia.” (L. 10 a 16), a conjunção **visto que** pode ser substituída por

- a) embora.
- b) todavia.
- c) mesmo que.
- d) porquanto.
- e) suposto que.

18 Segundo o texto, a educação nutricional

- a) rompe com velhos conceitos científicos que a definiam como condicionamento.
- b) é considerada participativa, pois o educando frequenta cursos sobre alimentação saudável.
- c) dirige seus recursos para a aprendizagem de hábitos alimentares saudáveis, entre outros.
- d) tem combatido a promoção da saúde individual e busca inserir o sujeito na comunidade.
- e) é destaque, mesmo no campo epidemiológico, embora com resultados ainda pouco conclusivos.

19 Na frase “Ele passa de uma situação, na qual sua conduta alimentar é determinada pelo condicionamento e pelo hábito repetido mecanicamente, para outra, na qual, compreendendo seu próprio corpo e aprendendo a ouvi-lo e observá-lo, ele vem a se tornar sujeito de sua conduta alimentar.” (L. 49 a 54), a expressão **para outra** refere-se a

- a) perspectiva.
- b) conduta.
- c) nutrição.
- d) transformação.
- e) situação.

20 Na frase “Desenvolvida desde uma perspectiva problematizadora ou participativa, a educação nutricional é um estímulo à transformação do educando.” (L. 46 a 49), o advérbio **desde** pode ser substituído por

- a) a partir de.
- b) além de.
- c) sobre.
- d) no âmbito de.
- e) dentro de.

Leia os textos abaixo:

“Conhecer todos os aspectos e indivíduos envolvidos no ato de aleitar é fundamental para entendermos as atitudes no processo de amamentação. Sendo assim, um dos objetivos do presente estudo foi o de compreender os significados que os agentes da rede social próxima à nutriz dão ao aleitamento materno, e suas influências diretas e indiretas sobre as representações das nutrizes acerca desse processo, permitindo uma visão mais ampla do fenômeno em questão.”

E. Marques. Rede social: desvendando a teia de relações interpessoais da nutriz. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 20, nº 1, Rio de Janeiro, 2010. Adaptado.

“Breno Fontes, no terceiro capítulo do livro **Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas**, demonstra como as práticas de saúde podem ser compreendidas através de campos de sociabilidade que se entrelaçam nos espaços institucionais, sócio-técnicos e comunitários, numa trama complexa que incide diretamente sobre o tecido social.”

J. O. Silva. Resenha do livro de P. H. Martins e B. Fontes (Orgs.). **Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas**. Recife: Ed. Universitária da UFG, 2004. <http://www.nucleodecidadania.org>

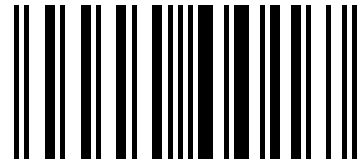
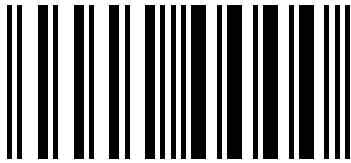
Considerando as informações fornecidas e também seus próprios conhecimentos sobre o assunto, redija uma dissertação argumentativa sobre: **“Saúde Pública: um tema que envolve diversos atores e disciplinas”**.

Você poderá desenvolver o tema numa abordagem mais genérica ou sob um enfoque que privilegie a área de pesquisa pretendida.

A avaliação da redação levará em conta, além da adequação ao tema, a estrutura dissertativa e a consistência e coerência dos argumentos; a boa articulação das partes e a correção gramatical, tendo em vista a norma padrão da língua escrita.

Procure seguir estas instruções:

- A situação de produção de sua redação requer o uso da modalidade escrita culta da língua portuguesa.
- Dê um título para sua redação.
- A redação deverá ter entre 20 e 30 linhas.
- O rascunho e a versão definitiva da redação devem ser feitos nas folhas indicadas para esses fins.
- A redação deverá ser escrita a tinta.
- O rascunho não será considerado na correção.



1

XXX.XXX.XXX.XXX DD/MM/AAAA HH:MM:SS

FSP 2011
1ª Fase - Português (12/09/2010)

BOX 001
001/001