

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

**PARTICIPA SAÚDE - MESTRADO PROFISSIONAL EM PARTICIPAÇÃO E CONTROLE
SOCIAL EM SAÚDE PROVA - SELEÇÃO 2025**

Prezado(a) Candidato(a),

A Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca e o Conselho Nacional de Saúde agradecem a participação no processo seletivo do Projeto “Participa Saúde”, curso de Mestrado Profissional em Participação e Controle Social em Saúde.

Neste caderno, você encontrará um conjunto de 16 páginas numeradas sequencialmente, contendo 20 questões das seguintes áreas: Língua Espanhola e Conhecimentos Específicos relacionados à Participação e Controle Social, sendo 19 de múltipla escolha e 1 discursiva.

Não abra o caderno antes de receber autorização.

Instruções para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS – Leia com atenção!

- A prova terá duração de 4 (quatro) horas.
- Confira seus dados pessoais e número de inscrição antes da assinatura.
- No CARTÃO DE RESPOSTAS deve constar APENAS sua assinatura e a transcrição da frase conforme instrução do fiscal de prova.
- O cartão resposta deve ser preenchido com **caneta esferográfica de tinta azul ou preta**.
- Após ler as questões e escolher a alternativa que melhor responde a cada uma delas, cubra totalmente o espaço que corresponde à letra a ser assinalada.

Exemplo:

	A	B	C	D	E
1	☒	☐	☐	☐	☐



- Não será considerado o cartão resposta preenchido a lápis.
- As respostas em que houver falta de nitidez ou marcação de mais de uma letra não serão registradas.
- O cartão não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado.
- Não será permitido o uso de CORRETIVO.
- As questões 01 a 10 são de Língua Espanhola; as questões 11 a 19 correspondem a Conhecimentos Específicos (múltipla escolha); e a questão 20 é discursiva, todas relacionadas à Participação e Controle Social.
- A resposta da questão 20 (discursiva) deve ser registrada apenas nas linhas destinadas a esse fim, respeitando o limite da página. Respostas escritas no verso serão desconsideradas.
- Cada questão da prova de língua estrangeira vale 1,0 (um) ponto, totalizando no máximo 10 (dez) pontos.
- Cada questão da prova de Conhecimentos Específicos de temas relacionados à Participação e Controle Social vale 0,75 (setenta e cinco décimos de ponto), totalizando no máximo 6,75 (seis pontos e setenta e cinco décimos).
- A questão discursiva vale no máximo 3,25 (três pontos e vinte cinco décimos). A prova de conhecimentos específicos totaliza no máximo 10 (dez) pontos.
- É permitido o uso de dicionário.
- Será eliminado(a) o(a) candidato(a) que se ausentar da sala levando consigo qualquer material de prova.
- A prova e o gabarito estarão disponíveis no site do processo seletivo.

BOA PROVA!

Parte I - Prova de língua estrangeira – Espanhol

Texto: Las protestas como rituales colectivos

1. Existen varias formas de entender las protestas sociales. Algunos (Teorell et. al., 2007)
2. las caracterizan como una de las dos vías (i.e., institucional y no institucional) que tiene
3. la población para incidir en política. Desde esta perspectiva, las protestas sociales o el
4. camino no institucional son la vía elegida por las personas cuando perciben que los
5. caminos institucionales (e.g., militancia en partidos, votación en elecciones) no son
6. efectivos o eficientes para lograr que sus intereses y preocupaciones sean considerados
7. por los gobernantes. Para otros (e.g., Simon y Klandermans, 2001) las protestas son la
8. escenificación de mensajes políticos mediante los cuales un grupo social trata de
9. presentar y difundir sus posiciones y demandas hacia sus adversarios, al poder político
10. y a terceros actores (usualmente la población que no participa en las protestas),
11. esperando incidir en las políticas de los dos primeros y convocar el apoyo de los últimos.
12. En esta investigación proponemos entender las protestas como una forma de *ritual*
13. *colectivo* (Collins, 2008), es decir, como un conjunto de conductas de alto contenido
14. simbólico que habitualmente se realizan repitiendo pautas ya ensayadas. La función de
15. estos rituales colectivos es afectar a actores externos (e.g., el poder político), pero al
16. mismo tiempo, facilitar la construcción o reconstrucción de una identidad colectiva, un
17. *nosotros*, entre quienes participan de la actividad, reforzando sus vínculos internos.
18. Esta forma de comprender las protestas no niega las anteriores, sino que permite
19. comprender algunas de las características y propiedades de las protestas estudiadas en
20. el contexto de sus ciclos.
21. La literatura ha demostrado que las protestas a veces pueden repetirse en forma regular
22. en el tiempo, transformándose en parte de la cultura de los actores que participan en ellas
23. (Ortiz, 2018) y que un ciclo exitoso de protestas (e.g., un ciclo de protestas muy
24. masivas o con gran capacidad de incidir políticamente) se inicia habitualmente con una
25. innovación táctica, es decir, una forma novedosa de manifestación. Muchas de las
26. protestas que siguen a la inicial tienden a repicar la táctica original, incluso en protestas
27. desarrolladas en lugares y tiempos alejados de la primera (Soule, 1997; Wang y Soule,
28. 2016). Un ejemplo de esto sería la *performance* «Un violador en tu camino», originada
29. por el colectivo Lastesis en Chile como forma de manifestación en contra de la violencia

30. de género, que fue replicada masivamente en distintas ciudades del mundo (e.g., París,
31. Madrid, Berlín, Tokio, Jerusalén, entre otras) en un corto período de tiempo.
32. Hipotetizamos que la reiteración de las tácticas de protesta se explica, al menos en
33. parte, por el carácter ritual de la protesta, ya que en la reiteración de las conductas se
34. renueva la pertenencia grupal y se refuerza la conexión simbólica entre los participantes
35. de distintos tiempos y lugares. La repetición de las tácticas de protesta explica la
36. recurrencia espacial y temporal de las protestas desarrolladas en un ciclo, las cuales
37. tienden a organizarse en los mismos lugares (e.g., Plaza Italia, renombrada Plaza
38. Dignidad durante las manifestaciones), y a intervalos de tiempo relativamente regulares
39. (e.g., todos los viernes por la tarde).
40. Entender las protestas como ritos colectivos facilita también comprender el rol que
41. cumplen las emociones y las redes interpersonales en las protestas. Como es sabido, un
42. elemento central de los rituales es el *compartir emocional* (Durkheim, 1912/1992; Páez
43. et. al., 2013), es decir, la sintonización, sincronización y amplificación de ciertas
44. emociones a partir de la participación en las conductas colectivas que son repetidas en
45. el acto ritual. Así, las protestas pueden ser entendidas como un espacio social ritual en
46. el cual las personas con las cuales se interactúa sintonizan y sincronizan las emociones
47. que experimentan de forma colectiva. Esto permite generar una identidad grupal que a
48. su vez potencia los lazos interpersonales y predice la participación en nuevos eventos
49. de protesta e impulsa el reclutamiento de nuevos adherentes con quienes compartir
50. rituales futuros, generando de este modo un efecto amplificador de las protestas que
51. podría explicar su carácter explosivo.
52. Algunos autores (App y Kittel, 2009) han reportado esta capacidad de retroalimentación
53. de la conducta de protesta, mientras otros (Drury y Riecher, 2005) han centrado sus
54. investigaciones en la construcción de identidades colectivas a partir de la propia
55. participación, aunque las explicaciones que se han dado a este fenómeno de
56. construcción identitaria se han basado en la presencia de represión durante la
57. manifestación. Nuestra propuesta es que, si bien el impacto de la protesta sobre quienes
58. la experimentan puede ser amplificado por sufrir represión considerada injusta, es el
59. componente ritual el que refuerza y amplifica un fenómeno de sintonización emocional
60. e identitaria que está en la naturaleza de las protestas sociales. Así, concebir las
61. protestas como ritos colectivos permite entender por qué el éxito de una protesta o un
62. ciclo de protestas para los participantes no se define necesariamente por haber logrado

63. o tener probabilidades de lograr modificar el escenario político en la dirección deseada,
64. sino principalmente por haber logrado convocar a otros o demostrar la existencia de un
65. colectivo (Hornsey et al, 2006; Drury y Reicher, 2005).

66. Proponemos que el carácter explosivo de las fases ascendentes de los ciclos de
67. protestas -es decir, su fase de estallido social- se explicaría por la intensidad y sincronía
68. de las emociones compartidas, generadas por contextos de intensa interacción ritual
69. colectiva como son las protestas. Las emociones colectivas experimentadas por los
70. participantes no solo les afectan a ellos, sino que generan efectos expansivos a los no
71. asistentes por la vía de los esfuerzos de reclutamiento que realizan los participantes,
72. a través de sus redes interpersonales y por la transmisión emocional que se produce hacia
73. los espectadores presenciales o virtuales del fenómeno de protesta. Todo esto aumenta
74. el impacto de las protestas iniciales, estimula la organización de nuevas protestas que
75. aumentan aún más el alcance de las primeras y consolidan una nueva identidad (i.e., un
76. nosotros), a través de la participación ampliada y reiterada en nuevos rituales.

77. En este proceso ritual de sincronización y transmisión emocional que refuerza la
78. identidad y la participación, cobran particular importancia las relaciones sociales o redes
79. interpersonales fuertes, que potencian el reclutamiento inicial (Soma, 2009).

80. No obstante, en un primer momento, resultan relevantes también las emociones
81. displacenteras, en tanto expresión de insatisfacciones que motivan a la acción y, en un
82. segundo momento, las emociones placenteras, que refuerzan la participación y la
83. cohesión del endogrupo movilizado (e.g., el orgullo por participar de un acto
84. considerado trascendente y por el grupo del que se forma parte; (Jasper, 2018) o brindan
85. verosimilitud al logro de los objetivos de la manifestación (e.g., sentir esperanza en el
86. futuro; (Reed, 2004; Włodarczyk, 2017). Todo este proceso puede ser acelerado si los
87. espectadores pasivos (i.e., quienes no participan en las protestas) legitiman el objetivo
88. y las tácticas de protesta del movimiento, y si el adversario del movimiento actúa de
89. forma represiva sobre quienes protestan y esta acción represiva es considerada injusta
90. y desproporcionada, tanto por los participantes, como por los espectadores pasivos.

91. Poner a prueba un modelo como el que hemos descrito hasta ahora sobrepasa los
92. límites que imponen a esta investigación los datos de los cuales disponemos.

93. Sin embargo, en este trabajo sometimos a prueba algunos de sus aspectos más
94. fundamentales. En primer lugar, evaluamos si efectivamente las emociones
95. displacenteras (versus las placenteras) son relevantes antes de la ocurrencia de las

96. protestas. En segundo lugar, si la vivencia de esas emociones logra predecir la
97. participación en las protestas y el desarrollar esfuerzos de reclutamiento hacia otras
98. personas. En tercer lugar, analizamos si las emociones placenteras se asocian al haber
99. acudido con otros a la manifestación y, en cuarto lugar, si se relacionan con evaluar
100. positivamente el éxito de la manifestación, lo que posiblemente motiva a repetir la
101. experiencia y reclutar a más personas cercanas para futuras protestas.

"Las emociones, las redes interpersonales y los rituales desempeñan un papel clave en los estallidos sociales" (Asun, Rdz-Navarro & Tintaya Orihuela, 2020).

Preguntas

Conocimiento gramatical

1. El texto expresa que “en la reiteración de las conductas se renueva la pertenencia grupal”. Cuando analizamos la expresión “se renueva”, podemos identificar un verbo en la forma de: (Líneas 33 y 34)
 - a) pretérito indefinido
 - b) pretérito imperfecto
 - c) pretérito perfecto
 - d) reflexivo
 - e) subjuntivo

Conocimiento gramatical

2. Diga cuál de las siguientes expresiones mencionadas en el texto contiene un pronombre relativo.
 - a) “Mensajes políticos mediante los cuales” (Línea 8)
 - b) “Varias formas de entender las protestas” (Línea 1)
 - c) “A través de sus redes” (Línea 72)
 - d) “Las emociones placenteras se asocian a la manifestación” (Líneas 98 y 99)
 - e) “Participan en ellas” (Línea 22)

Desarrollo de vocabulario

3. Una palabra relevante para comprender el texto es la “**represión**”, proponemos entender una definición apropiada para la misma en el contexto del tema es la siguiente: (Líneas 56 y 58)
- a) Acción y efecto de reparar algo roto o estropeado.
 - b) Acto, o conjunto de actos, ordinariamente desde el poder, para contener, detener o castigar con violencia actuaciones políticas o sociales.
 - c) Reunión pública, generalmente al aire libre y en marcha, en la cual los asistentes a ella reclaman algo o expresan su protesta por algo.
 - d) Resolución que se toma en los tribunales, sociedades, comunidades u otros órganos.
 - e) Reunir gente para un propósito determinado.

Sinónimos.

4. Lea detenidamente la siguiente expresión “**proponemos entender las protestas como un conjunto de conductas de alto contenido simbólico que habitualmente se realizan repitiendo pautas ya ensayadas**”, entonces elija la opción que exprese el mismo significado. (Líneas 12 y 13)
- a) Entendemos las protestas como hechos espontáneos sin ninguna motivación específica, que lleva a cabo un grupo de individuos que no están vinculados.
 - b) Entendemos las protestas como patrones de comportamientos colectivos no admitidos por la sociedad, que ponen en riesgo el equilibrio social.
 - c) Entendemos las protestas como estallidos sociales, que deben ser debidamente controlados a tiempo.
 - d) Entendemos las protestas como un conjunto de tradiciones que deben respetarse, y que de no llevarse a cabo ponen en peligro la identidad cultural de los pueblos.
 - e) Entendemos las protestas como acciones con un fuerte significado, que la gente repite siguiendo patrones ya conocidos.

Sinónimos

5. Hemos leído que las emociones colectivas de los participantes de las protestas tienen un efecto expansivo sobre otros, se estimula la formación de nuevas protestas lo que aumenta **el alcance** de las primeras. Elija otra palabra para sustituir “**alcance**” sin cambiar el sentido del texto. (Línea 75)
- a) presente
 - b) terror
 - c) miedo
 - d) efecto
 - e) ataque

Comprensión lectora

6. De acuerdo con el texto, un ciclo exitoso de protestas es: (Línea 23)

- a) con un corto periodo de duración
- b) con gran capacidad de incidir políticamente
- c) con muchas transmisiones televisivas
- d) que concentra tanto participantes jóvenes como viejos
- e) rechazadas por la opinión pública

Comprensión lectora

7. Según lo leído, al analizar las protestas como rituales colectivos, notamos que tienen dos funciones principales, las cuales son: (Línea 18)

- a) Entender los problemas sociales y enviar un mensaje al mundo
- b) Repetirse de forma regular en el tiempo y disminuir la violencia
- c) Reunir participantes de diferentes estratos sociales y ampliar la capacidad de atraer personas
- d) Alcanzar la fase de estallido social y resistir la represión
- e) Afectar a factores externos y facilitar la construcción de una identidad colectiva

Comprensión lectora

8. Se entiende en el relato que algunos ciclos de protestas tienen fases ascendentes que al ser muy grandes se convierten en un estallido social. También, se explica en el pasaje que este punto se alcanza debido a: (Líneas 66 – 69)

- a) La intensidad y sincronía de las emociones compartidas en las protestas.
- b) La capacidad intelectual de los manifestantes.
- c) Los deseos de popularidad de un determinado grupo político.
- d) El desastre ocasionado por los actores políticos.
- e) La manipulación a la población por parte de los medios de comunicación.

Comprensión lectora

9. Al leer detalladamente, notamos que hay dos factores iniciales en las protestas que cobran gran relevancia, uno de ellos son las relaciones sociales, mientras que el otro está caracterizado por: (Líneas 77 – 86)

- a) Los valores morales de la sociedad
- b) Las protestas en otras regiones
- c) Las emociones displacenteras
- d) La solidaridad
- e) El deseo de alcanzar objetivos comunes

Comprensión lectora

10. Según el texto ¿Qué pasa generalmente con aquellas protestas que se repiten de forma regular en el tiempo? (Líneas 21 – 25)

- a) Se vuelven aburridas y carecen de sentido
- b) Se vuelven parte de la cultura de los participantes
- c) Comienzan a ser ignoradas por la sociedad
- d) Se vuelven una amenaza para los actores políticos
- e) Pierden la relevancia que tuvieron inicialmente

Parte II - Prova de conhecimentos específicos

Questões

11. Considerando a atuação dos Conselhos de Saúde no planejamento e na gestão do SUS nas três esferas de governo, analise as afirmativas a seguir:

I – Os Conselhos de Saúde fazem parte do planejamento da gestão das ações do SUS em todas as esferas (municipal, estadual, distrital e federal), participando da formulação e do controle da execução das políticas públicas, sem função executiva direta.

II – Os Conselhos de Saúde têm a função de avaliar anualmente as ações desenvolvidas na política de saúde, sem participar do planejamento e prestação de contas.

III – O gestor de saúde tem a obrigação de apresentar ao Conselho de Saúde, bimestralmente, os valores destinados ao SUS na esfera correspondente.

IV – Os Conselhos de Saúde têm a responsabilidade de analisar e aprovar instrumentos estratégicos da gestão do SUS, como o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e o Relatório Anual de Gestão.

V – Antes do envio ao Poder Legislativo, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) precisam ser aprovadas pelo Conselho de Saúde, pois este possui poder deliberativo sobre a destinação dos recursos financeiros na saúde. Com base na legislação vigente, assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as afirmativas I, II e V estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, III, IV e V estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

12. De acordo com a Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde têm caráter permanente e deliberativo, sendo responsáveis pela formulação de estratégias e pelo controle da execução da política de saúde em cada esfera de governo. Considerando essa definição, qual das alternativas melhor representa o alcance da atuação dos Conselhos de Saúde no SUS.

- a) Os Conselhos de Saúde devem aprovar previamente as decisões do gestor de saúde, garantindo que nenhuma ação seja implementada sem sua deliberação formal.
- b) Os Conselhos de Saúde têm competência para regulamentar, executar e fiscalizar as políticas de saúde, garantindo que os serviços sejam prestados conforme suas diretrizes.
- c) A função principal dos Conselhos de Saúde é assessorar tecnicamente o gestor e indicar diretrizes operacionais, cabendo ao gestor decidir sobre sua implementação.
- d) Os Conselhos de Saúde exercem função deliberativa sobre a formulação de políticas públicas de saúde e fiscaliza sua execução, sem poder executivo direto.
- e) A atuação dos Conselhos de Saúde se limita à fiscalização dos recursos aplicados na saúde, não sendo responsáveis pela formulação de diretrizes políticas.

13. A Lei nº 8.142/1990 estabelece que a participação da sociedade na gestão do SUS ocorre por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Sobre a obrigatoriedade e funcionamento dos Conselhos, analise as alternativas abaixo e assinale a correta:

- a) Os Conselhos de Saúde são obrigatórios em todas as esferas de gestão do SUS, mas sua composição pode ser alterada conforme as necessidades políticas do governo vigente.
- b) Os Conselhos de Saúde devem ser paritários, mas sua instalação é facultativa, cabendo a cada ente federativo decidir sobre sua criação.
- c) Os Conselhos de Saúde são instâncias obrigatórias de participação social e devem ter composição paritária entre usuários em relação aos demais segmentos composto por trabalhadores da saúde, prestadores de serviço e gestores.
- d) Os Conselhos de Saúde têm caráter consultivo e são criados quando houver interesse do Poder Executivo em compartilhar a tomada de decisões.
- e) O funcionamento dos Conselhos de Saúde depende da disponibilidade orçamentária do ente federativo correspondente, podendo ser desativado caso não haja recursos.

14. Os Conselhos de Saúde são instâncias permanentes e deliberativas do SUS, responsáveis pelo controle social e pela fiscalização da execução das políticas públicas de saúde. No entanto, sua atuação enfrenta desafios estruturais, políticos e financeiros. Com base na legislação vigente e na prática dos Conselhos, analise as afirmativas a seguir:

I – Os Conselhos de Saúde devem realizar reuniões ordinárias mensais e podem criar Comissões para tratar de temas específicos, subsidiando suas decisões. Além disso, participam do planejamento administrativo, analisando e aprovando o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

II – Um dos desafios enfrentados pelos Conselhos de Saúde é a ausência de assessoria técnica para análise de documentos financeiros e administrativos, o que pode comprometer sua capacidade de fiscalização. Além disso, dificuldades financeiras afetam a manutenção dos Conselhos e o apoio à participação dos conselheiros.

III – A composição dos Conselhos de Saúde deve ser paritária, com representantes do governo, dos trabalhadores da saúde, dos prestadores de serviço e dos usuários do SUS. A escolha dos representantes da sociedade civil ocorre por meio de suas entidades representativas, garantindo ampla participação.

IV – Os Conselhos de Saúde possuem autonomia para aprovar ou vetar decisões do gestor de saúde, impedindo que políticas públicas sejam implementadas sem seu aval.

V – A participação dos Conselhos de Saúde na fiscalização financeira depende da solicitação do gestor, que pode ou não compartilhar informações sobre a execução orçamentária do SUS. Com base na legislação vigente, assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II, III e V estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

15. A 17ª Conferência Nacional de Saúde que ocorreu em junho de 2023 trouxe como tema central “Garantir Direitos, Defender o SUS, a Vida e a Democracia” em um contexto de fortalecimento do negacionismo científico e de mudanças climáticas, crescimento da extrema-direita e de ideologias autoritárias, e ameaças concretas ao regime democrático no Brasil e no mundo. O Encontro teve como mote a canção de Chico Buarque “Apesar de você”.

Um trecho da canção destaca o seguinte:

"Hoje você é quem manda
Falou, tá falado
Não tem discussão, não
A minha gente hoje anda
Falando de lado
E olhando pro chão, viu
Você que inventou esse estado
E inventou de inventar
Toda a escuridão
Você que inventou o pecado
Esqueceu-se de inventar
O perdão
Apesar de você
Amanhã há de ser
Outro dia"

A canção foi composta em 1971, no auge da Ditadura Civil-Militar no Brasil e foi inicialmente liberada pelos órgãos oficiais de censura, para ser, posteriormente, censurada e, finalmente, relançada em 1978. Ao longo da ditadura, que durou 20 anos, direitos civis e políticos foram cassados e centenas de opositores foram torturados e assassinados, bem como, a maior parte da população não recebia assistência pública à saúde e o país enfrentava constantes crises sanitárias. Com a redemocratização do país e a promulgação da Constituição Federal de 1988, como resultado de um longo processo de lutas por movimentos sociais de resistência ao regime ditatorial, o direito à saúde passou a ser garantido como um direito de cidadania, sendo dever do Estado garanti-lo por meio de políticas sociais e de saúde universais. Assim, o Sistema Único de Saúde foi instituído por meio da Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, orientado pelos princípios doutrinários da universalidade, equidade, integralidade, participação da comunidade, descentralização, regionalização e hierarquização.

Com base nestas observações, analise as afirmações seguintes:

- I. O direito à saúde garantido na Constituição Federal de 1988 independe do regime de governo, sendo democrático ou não, permanece garantido por se tratar de um direito constitucional;
- II. A Democracia pressupõe a existência de um Estado Democrático de Direito, que garanta direitos civis, políticos e sociais, igualdade de oportunidades e de acesso aos bens públicos a todo o conjunto da população;

III. A criação do Sistema Único de Saúde foi resultado da luta do Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira durante a Ditadura Civil-Militar e tinha como principais pautas a luta pelo direito humano à saúde, pelos direitos sociais, de cidadania e pela democracia.

IV. A participação social refere-se ao processo de consulta a especialistas e gestores públicos a fim de aperfeiçoar as políticas de saúde direcionadas à população;

V. Os princípios e diretrizes orientadores do Sistema Único de Saúde explicita o caráter ético e político em que as políticas de saúde devem ser formuladas e conduzidas em todo o território nacional, de modo universal, equânime, integral, participativo, regionalizado, hierarquizado e descentralizado.

Refletindo a respeito da importância da democracia para a garantia da participação social e do direito universal à saúde, pode-se considerar que:

- a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II, III e V estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

16. Segundo Bueno et al. (2024), ao longo da pandemia de Covid-19, milhares de notícias falsas (*fake news*) foram disseminadas nas redes sociais sobre vacinas, uso de máscaras, distanciamento social e tratamentos ineficazes. Essas desinformações contribuíram para a redução da cobertura vacinal, a ampliação da transmissão do vírus e o prolongamento da pandemia. Além disso, manifestações públicas de autoridades políticas e a atuação descoordenada do Ministério da Saúde comprometeram a resposta à crise sanitária. No entanto, diversos movimentos sociais mobilizaram ações de combate à desinformação e apoio às populações vulnerabilizadas. Entre essas iniciativas, destacam-se a Central Única de Favelas (CUFA), que organizou campanhas de combate à fome, e a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), que promoveu ações jurídicas para garantir o direito à saúde dos povos indígenas e incentivou a vacinação. Essas experiências evidenciam a relevância do vínculo entre movimentos sociais e territórios na luta contra a desinformação. Com base no exposto, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A disseminação de informações corretas e acessíveis em saúde melhora a qualidade da participação da população nos processos decisórios da gestão do SUS.

- b) As *fake news* não são meramente episódios isolados de desinformação, mas fazem parte de um ecossistema político que envolve interesses ideológicos e econômicos.
- c) Os movimentos sociais não têm possibilidade de atuar contra as *fake news*, pois não detêm o poder das *Big Techs* e do setor de telecomunicações.
- d) Instituições científicas da área da saúde devem estabelecer um diálogo contínuo com os movimentos sociais e organizações da sociedade civil para produzir e disseminar conhecimento científico alinhado às necessidades da população, especialmente em contextos de crises sanitárias.
- e) A atuação dos movimentos sociais na pandemia demonstrou sua capacidade de mobilização e resposta a emergências sanitárias, contribuindo para a proteção de populações vulnerabilizadas.

17. De acordo com Bispo Júnior e Almeida (2023), “Atender as demandas das pessoas, da população e dos territórios constitui o principal propósito das Equipes Multiprofissionais (eMulti). Objetivos como ampliar o escopo de práticas, aprimorar a resolubilidade da APS e integrar assistência, prevenção, promoção, vigilância e formação em saúde denotam o direcionamento para o cuidado abrangente em saúde.” Diante desta afirmativa, pode-se considerar que este é um arranjo substitutivo:

- a) Dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
- b) Das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI)
- c) Das Equipes de Saúde da Família (ESP)
- d) Dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF)
- e) Dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS)

18. “Na década de 80, teve início no Brasil uma série de movimentos sociais da população negra em busca de melhores condições de vida. Um deles foi a ‘Marcha Zumbi dos Palmares’, em 1995, que preconizava o fim do racismo, melhores condições de vida à população negra e o fim das desigualdades raciais. Motivada por tais movimentos sociais, em busca de melhores condições de saúde e da maior equidade no Sistema Único da Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi aprovada em 2007, no Dia Nacional da Consciência Negra, 20 de Novembro, pelo Conselho Nacional de Saúde [...] No entanto, a dificuldade de obter e de agrupar informações sobre a realidade da saúde da população negra no país pode se

justificar, em parte, pelos ideais de que no Brasil inexistiam obstáculos de ordem estrutural, social, cultural ou racial (...)"'. **"A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra enfrenta desafios em sua implementação" (Chehuen Neto et al., 2015)**. Esse pensamento, expresso nas obras de intelectuais do século 20, como Gilberto Freyre e Sérgio Buarque de Holanda deu origem ao que vem sendo bastante difundido ao longo dos últimos anos como:

- a) Mito da Desigualdade Racial
- b) Mito da Expressão do Racismo
- c) Mito da Democracia Racial
- d) Mito das Desigualdades Sociais
- e) Mito Étnico-Racial

19. Leia atentamente o fragmento abaixo e responda ao enunciado a seguir:

"Talvez uma das coisas mais difíceis para os profissionais/mediadores compreenderem, com relação aos contatos que desenvolvem com as classes subalternas, é que a cultura popular é, na realidade, uma teoria imediata, isto é, um conhecimento acumulado e sistematizado que interpreta e explica a realidade. Neste sentido, mesmo que alguns mediadores sejam mais atenciosos e mais respeitosos com os pobres da periferia, o papel de "tutor" ainda predomina nas suas relações com esses grupos. Prestar atenção ao que os pobres estão dizendo não é apenas uma questão de "educação", é também uma questão de completar uma equação que está distorcida, porque inclui apenas a contribuição do profissional/mediador." **"A crise de interpretação é nossa" (Valla, 1998)**.

Com base na leitura e interpretação do trecho acima, é correto afirmar que os profissionais que atuam na educação em saúde devem:

- a) Se esforçar para que a cultura popular seja substituída por uma cultura superior, pois os saberes científicos são mais eficazes na promoção da saúde.
- b) Ser mais respeitosos com a população, ofertando informações técnicas mais adequadas, uma vez que os conhecimentos científicos são os únicos capazes de levar a população a tomar decisões corretas.
- c) Atuar como mediadores do processo de produção de conhecimento, incorporando os saberes populares, assim como o conhecimento científico, como parte importante das análises de situação de saúde e para a resolução de problemas coletivos.

- d) Ser tutores da população, atuando apenas como transmissores de informações científicas que possam corrigir crenças equivocadas e modificar comportamentos inadequados das classes populares.
- e) Considerar a cultura popular como uma construção dinâmica e legítima, mas que, por sua subjetividade, deve ser secundária em relação aos protocolos técnico-científicos na formulação das políticas de saúde.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

**PARTICIPA SAÚDE - MESTRADO PROFISSIONAL EM PARTICIPAÇÃO E CONTROLE
SOCIAL EM SAÚDE PROVA - SELEÇÃO 2025**

Prezado(a) Candidato(a),

A Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca e o Conselho Nacional de Saúde agradecem a participação no processo seletivo do Projeto “Participa Saúde”, curso de Mestrado Profissional em Participação e Controle Social em Saúde.

Neste caderno, você encontrará um conjunto de 14 páginas numeradas sequencialmente, contendo 20 questões das seguintes áreas: Língua Inglesa e Conhecimentos Específicos relacionados à Participação e Controle Social, sendo 19 de múltipla escolha e 1 discursiva.

Não abra o caderno antes de receber autorização.

Instruções para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS – Leia com atenção!

- A prova terá duração de 4 (quatro) horas.
- Confira seus dados pessoais e número de inscrição antes da assinatura.
- No CARTÃO DE RESPOSTAS deve constar APENAS sua assinatura e a transcrição da frase conforme instrução do fiscal de prova.
- O cartão resposta deve ser preenchido com **caneta esferográfica de tinta azul ou preta**.
- Após ler as questões e escolher a alternativa que melhor responde a cada uma delas, cubra totalmente o espaço que corresponde à letra a ser assinalada.

Exemplo:

	A	B	C	D	E
1	☒	☐	☐	☐	☐



- Não será considerado o cartão resposta preenchido a lápis.
- As respostas em que houver falta de nitidez ou marcação de mais de uma letra não serão registradas.
- O cartão não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado.
- Não será permitido o uso de CORRETIVO.
- As questões 01 a 10 são de Língua Inglesa; as questões 11 a 19 correspondem a Conhecimentos Específicos (múltipla escolha); e a questão 20 é discursiva, todas relacionadas à Participação e Controle Social.
- A resposta da questão 20 (discursiva) deve ser registrada apenas nas linhas destinadas a esse fim, respeitando o limite da página. Respostas escritas no verso serão desconsideradas.
- Cada questão da prova de língua estrangeira vale 1,0 (um) ponto, totalizando no máximo 10 (dez) pontos.
- Cada questão da prova de Conhecimentos Específicos de temas relacionados à Participação e Controle Social vale 0,75 (setenta e cinco décimos de ponto), totalizando no máximo 6,75 (seis pontos e setenta e cinco décimos).
- A questão discursiva vale no máximo 3,25 (três pontos e vinte cinco décimos). A prova de conhecimentos específicos totaliza no máximo 10 (dez) pontos.
- É permitido o uso de dicionário.
- Será eliminado(a) o(a) candidato(a) que se ausentar da sala levando consigo qualquer material de prova.
- A prova e o gabarito estarão disponíveis no site do processo seletivo.

BOA PROVA!

Parte I - Prova de língua estrangeira – Inglês

Text I

The De-Africanization of Democracy: The Case of Brazil by Boaventura de Sousa Santos.

Boaventura de Sousa Santos is an author who discusses citizen participation in Brazil and the challenges of democracy in the country, exploring forms of social control and popular participation in the formulation of public policies. Boaventura is one of the leading scholars analyzing power dynamics and social control in Latin America.

According to the author: "Social participation should be understood as a continuous and dynamic process, in which citizens are not only involved in monitoring public policies but are also responsible for their formulation and implementation. Social control is not merely a mechanism for monitoring the actions of the State; it is a process of democratizing social relations."

Text II

Spaces for change? The politics of participation in new democratic arenas by Andrea Cornwall and Vânia Coelho

Andrea Cornwall and Vânia Coelho are authors who discuss public participation, emphasizing the forms of social control that have emerged in recent decades in democracies such as Brazil. The focus is on mechanisms like participatory budgeting and other spaces for democratic participation.

According to the authors: "Civic participation has proven to be one of the most effective ways to ensure democratic governance. In Brazil, tools like participatory budgeting have given citizens an active role in the decision-making process regarding public resources, promoting greater social control and ensuring that policies reflect the needs of the population."

Questions

1. Boaventura de Sousa Santos argue that social participation in Brazil is.
 - a) a dynamic process that involves citizens in the formulation and monitoring of policies.
 - b) only a tool to control the government.
 - c) not important in the Brazilian context.
 - d) limited to voting in elections.
 - e) to empower marginalized groups to have a voice in decision-making processes.

2. According to Cornwall and Coelho, what is one of the main advantages of participatory budgeting in Brazil?

- a) It centralizes decision-making in the hands of elected officials.
- b) It allows citizens to have a direct impact on the allocation of resources in local governments.
- c) It limits the role of citizens in policy formulation.
- d) It is a purely consultative mechanism.
- e) It is not real decision-making power.

3. How do the views of Boaventura de Sousa Santos and Andrea Cornwall on citizen participation compare?

- a) Both authors argue that citizen participation is irrelevant in modern democracies.
- b) Both authors see citizen participation as a secondary concern.
- c) Boaventura emphasizes the need for continuous involvement of citizens, while Cornwall focuses on specific participatory tools like participatory budgeting.
- d) Both authors argue that citizen participation weakens the power of the state.
- e) Both authors disagree about continuous involvement of citizen in participatory policies.

Text III

Social Participation and Public Control in Brazil: A Critical Analysis by Flávia Biroli

Flávia Biroli is an author dedicated to analyzing the relationships between social control, democracy, and citizenship. She offers a critical perspective on how social control can both empower citizens and be used by the State to limit popular participation.

According to the author: "Although social control is a fundamental right of citizens in modern democracies, in Brazil it still faces various limitations. The inclusion of civil society in decision-making spaces, such as municipal councils and participatory budgeting, represents an important victory, but there are still structural barriers that limit its effectiveness.

4. What does Flávia Biroli identify as a challenge to effective social control in Brazil?

- a) The complete absence of mechanisms for public participation.
- b) Barriers such as inequality and lack of education about participatory mechanisms.
- c) Overly inclusive policies that create chaos in decision-making.
- d) The complete integration of civil society in political decision-making.
- e) The unnecessary integration of civil society in political decision-making.

5. According to Flávia Biroli, what is a major obstacle to effective social control in Brazil?

- a) The lack of sufficient mechanisms for public participation.
- b) The excessive involvement of civil society in decision-making.
- c) The over-centralization of political power.
- d) The complete disengagement of citizens from democratic processes.
- e) The presence of too many participatory tools that create confusion.

6. In Flávia Biroli's view, how does the Brazilian government perceive social control?

- a) As a tool to limit public involvement in decision-making.
- b) As an essential part of empowering citizens and ensuring accountability.
- c) As unnecessary in the context of Brazil's democratic processes.
- d) As a means to undermine the authority of the state.
- e) As a necessary in the context of Brazil's democratic process.

Text IV

Models of Democracy by David Held

David Held is an author who analyzes the theory of democracy and how social participation and control fit into different models of governance. Although his approach is not specific to Brazil, he provides a fundamental analysis of the role of social control in modern democracies, which can be applied to the Brazilian context.

According to Held: "In modern democracies, social control is an essential condition for public policies to be truly representative. The active participation of citizens is crucial to ensure that decisions are not made autocratically or without proper consultation of social needs."

7. According to David Held the role of social control in modern democracies is.

- a) unnecessary in a well-functioning democracy.
- b) To ensure that policies represent the needs of citizens and not just the elite.
- c) used to suppress citizen participation.
- d) To strength the power of elected officials without public oversight.
- e) To suggest that in modern democracies is not crucial to represent the needs of citizens

8. How does David Held's view on social control differ from Flávia Biroli's perspective on the topic?

- a) David Held argues that social control is irrelevant in modern democracies, while Biroli believes it is a fundamental tool for empowering citizens.
- b) Both authors agree that social control should be eliminated from democratic systems.
- c) Biroli focuses on barriers to citizen participation, while Held emphasizes the role of social control in ensuring representative policies.
- d) Both authors argue that social control weakens the role of civil society in democracy.
- e) Both authors don't give reference of social control.

9. Translate the following sentence from Portuguese to English:

"O Controle Social deve ser entendido como um processo contínuo e dinâmico no qual os cidadãos não apenas se envolvem na fiscalização das políticas públicas, como também são responsáveis pela sua formação e implementação".

- a) Social control should be understood as a continuous and dynamic process, in which citizens not only engage in overseeing public policies but are also responsible for their formulation and implementation.
- b) Social control should be understood as an ongoing and static process, in which citizens are only responsible for monitoring public policies and are not involved in formulating them.
- c) Social control is a non-continuous process where citizens only monitor public policies without participating in their creation and are not responsible for their formulation and implementation.

- d) Social control should be viewed as a passive process where citizens do not engage in policy decisions and are not also responsible for their formulation and implementation
- e) Social control should not be understood as dynamic process, in which citizens are only engaged in overseeing public policies and also responsible for their formulation and implementation.

10. Identify the correct use of verb tenses in the following sentence:

In modern democracies, social control ensures that policies represent the needs of the citizens and not just the elite.

- a) The use of the present tense "ensures" is correct because it refers to a general truth.
- b) The use of the present tense "ensures" is incorrect because it should refer to a specific event in the past.
- c) The use of the past tense would be more appropriate in this context.
- d) The use of the future tense "will ensure" would be the correct choice.
- e) The use of the future perfect tense "will ensure" would be the correct choice.

Parte II - Prova de conhecimentos específicos

Questões

11. Considerando a atuação dos Conselhos de Saúde no planejamento e na gestão do SUS nas três esferas de governo, analise as afirmativas a seguir:

I – Os Conselhos de Saúde fazem parte do planejamento da gestão das ações do SUS em todas as esferas (municipal, estadual, distrital e federal), participando da formulação e do controle da execução das políticas públicas, sem função executiva direta.

II – Os Conselhos de Saúde têm a função de avaliar anualmente as ações desenvolvidas na política de saúde, sem participar do planejamento e prestação de contas.

III – O gestor de saúde tem a obrigação de apresentar ao Conselho de Saúde, bimestralmente, os valores destinados ao SUS na esfera correspondente.

IV – Os Conselhos de Saúde têm a responsabilidade de analisar e aprovar instrumentos estratégicos da gestão do SUS, como o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e o Relatório Anual de Gestão.

V – Antes do envio ao Poder Legislativo, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) precisam ser aprovadas pelo Conselho de Saúde, pois este possui poder deliberativo sobre a destinação dos recursos financeiros na saúde.

Com base na legislação vigente, assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as afirmativas I, II e V estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, III, IV e V estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

12. De acordo com a Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde têm caráter permanente e deliberativo, sendo responsáveis pela formulação de estratégias e pelo controle da execução da política de saúde em cada esfera de governo. Considerando essa definição, qual das alternativas melhor representa o alcance da atuação dos Conselhos de Saúde no SUS.

- a) Os Conselhos de Saúde devem aprovar previamente as decisões do gestor de saúde, garantindo que nenhuma ação seja implementada sem sua deliberação formal.
- b) Os Conselhos de Saúde têm competência para regulamentar, executar e fiscalizar as políticas de saúde, garantindo que os serviços sejam prestados conforme suas diretrizes.
- c) A função principal dos Conselhos de Saúde é assessorar tecnicamente o gestor e indicar diretrizes operacionais, cabendo ao gestor decidir sobre sua implementação.
- d) Os Conselhos de Saúde exercem função deliberativa sobre a formulação de políticas públicas de saúde e fiscaliza sua execução, sem poder executivo direto.
- e) A atuação dos Conselhos de Saúde se limita à fiscalização dos recursos aplicados na saúde, não sendo responsáveis pela formulação de diretrizes políticas.

13. A Lei nº 8.142/1990 estabelece que a participação da sociedade na gestão do SUS ocorre por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Sobre a obrigatoriedade e funcionamento dos Conselhos, analise as alternativas abaixo e assinale a correta:

- a) Os Conselhos de Saúde são obrigatórios em todas as esferas de gestão do SUS, mas sua composição pode ser alterada conforme as necessidades políticas do governo vigente.
- b) Os Conselhos de Saúde devem ser paritários, mas sua instalação é facultativa, cabendo a cada ente federativo decidir sobre sua criação.

c) Os Conselhos de Saúde são instâncias obrigatórias de participação social e devem ter composição paritária entre usuários em relação aos demais segmentos composto por trabalhadores da saúde, prestadores de serviço e gestores.

d) Os Conselhos de Saúde têm caráter consultivo e são criados quando houver interesse do Poder Executivo em compartilhar a tomada de decisões.

e) O funcionamento dos Conselhos de Saúde depende da disponibilidade orçamentária do ente federativo correspondente, podendo ser desativado caso não haja recursos.

14. Os Conselhos de Saúde são instâncias permanentes e deliberativas do SUS, responsáveis pelo controle social e pela fiscalização da execução das políticas públicas de saúde. No entanto, sua atuação enfrenta desafios estruturais, políticos e financeiros.

Com base na legislação vigente e na prática dos Conselhos, analise as afirmativas a seguir:

I – Os Conselhos de Saúde devem realizar reuniões ordinárias mensais e podem criar Comissões para tratar de temas específicos, subsidiando suas decisões. Além disso, participam do planejamento administrativo, analisando e aprovando o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

II – Um dos desafios enfrentados pelos Conselhos de Saúde é a ausência de assessoria técnica para análise de documentos financeiros e administrativos, o que pode comprometer sua capacidade de fiscalização. Além disso, dificuldades financeiras afetam a manutenção dos Conselhos e o apoio à participação dos conselheiros.

III – A composição dos Conselhos de Saúde deve ser paritária, com representantes do governo, dos trabalhadores da saúde, dos prestadores de serviço e dos usuários do SUS. A escolha dos representantes da sociedade civil ocorre por meio de suas entidades representativas, garantindo ampla participação.

IV – Os Conselhos de Saúde possuem autonomia para aprovar ou vetar decisões do gestor de saúde, impedindo que políticas públicas sejam implementadas sem seu aval.

V – A participação dos Conselhos de Saúde na fiscalização financeira depende da solicitação do gestor, que pode ou não compartilhar informações sobre a execução orçamentária do SUS. Com base na legislação vigente, assinale a alternativa correta:

a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.

c) Apenas as afirmativas II, III e V estão corretas.

d) Apenas as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

15. A 17ª Conferência Nacional de Saúde que ocorreu em junho de 2023 trouxe como tema central “Garantir Direitos, Defender o SUS, a Vida e a Democracia” em um contexto de fortalecimento do negacionismo científico e de mudanças climáticas, crescimento da extrema-direita e de ideologias autoritárias, e ameaças concretas ao regime democrático no Brasil e no mundo. O Encontro teve como mote a canção de Chico Buarque “Apesar de você”.

Um trecho da canção destaca o seguinte:

"Hoje você é quem manda
Falou, tá falado
Não tem discussão, não
A minha gente hoje anda
Falando de lado
E olhando pro chão, viu
Você que inventou esse estado
E inventou de inventar
Toda a escuridão
Você que inventou o pecado
Esqueceu-se de inventar
O perdão
Apesar de você
Amanhã há de ser
Outro dia”

A canção foi composta em 1971, no auge da Ditadura Civil-Militar no Brasil e foi inicialmente liberada pelos órgãos oficiais de censura, para ser, posteriormente, censurada e, finalmente, relançada em 1978. Ao longo da ditadura, que durou 20 anos, direitos civis e políticos foram cassados e centenas de opositores foram torturados e assassinados, bem como, a maior parte da população não recebia assistência pública à saúde e o país enfrentava constantes crises sanitárias. Com a redemocratização do país e a promulgação da Constituição Federal de 1988, como resultado de um longo processo de lutas por movimentos sociais de resistência ao regime ditatorial, o direito à saúde passou a ser garantido como um direito de cidadania, sendo dever do Estado garanti-lo por meio de políticas sociais e de saúde universais. Assim, o Sistema Único de Saúde foi instituído por meio da Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, orientado pelos princípios doutrinários da universalidade, equidade, integralidade, participação da comunidade, descentralização, regionalização e hierarquização.

Com base nestas observações, analise as afirmações seguintes:

- I. O direito à saúde garantido na Constituição Federal de 1988 independe do regime de governo, sendo democrático ou não, permanece garantido por se tratar de um direito constitucional;
- II. A Democracia pressupõe a existência de um Estado Democrático de Direito, que garanta direitos civis, políticos e sociais, igualdade de oportunidades e de acesso aos bens públicos a todo o conjunto da população;
- III. A criação do Sistema Único de Saúde foi resultado da luta do Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira durante a Ditadura Civil-Militar e tinha como principais pautas a luta pelo direito humano à saúde, pelos direitos sociais, de cidadania e pela democracia.
- IV. A participação social refere-se ao processo de consulta a especialistas e gestores públicos a fim de aperfeiçoar as políticas de saúde direcionadas à população;
- V. Os princípios e diretrizes orientadores do Sistema Único de Saúde explicita o caráter ético e político em que as políticas de saúde devem ser formuladas e conduzidas em todo o território nacional, de modo universal, equânime, integral, participativo, regionalizado, hierarquizado e descentralizado.

Refletindo a respeito da importância da democracia para a garantia da participação social e do direito universal à saúde, pode-se considerar que:

- a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II, III e V estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

16. Segundo Bueno et al. (2024), ao longo da pandemia de Covid-19, milhares de notícias falsas (*fake news*) foram disseminadas nas redes sociais sobre vacinas, uso de máscaras, distanciamento social e tratamentos ineficazes. Essas desinformações contribuíram para a redução da cobertura vacinal, a ampliação da transmissão do vírus e o prolongamento da pandemia. Além disso, manifestações públicas de autoridades políticas e a atuação descoordenada do Ministério da Saúde comprometeram a resposta à crise sanitária. No entanto, diversos movimentos sociais mobilizaram ações de combate à desinformação e apoio às populações vulnerabilizadas. Entre essas iniciativas, destacam-se a Central Única de Favelas (CUFA), que organizou campanhas de combate à fome, e a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), que promoveu ações jurídicas para garantir o direito à saúde dos povos indígenas e incentivou a vacinação. Essas experiências evidenciam a relevância do vínculo entre

movimentos sociais e territórios na luta contra a desinformação. Com base no exposto, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A disseminação de informações corretas e acessíveis em saúde melhora a qualidade da participação da população nos processos decisórios da gestão do SUS.
- b) As *fake news* não são meramente episódios isolados de desinformação, mas fazem parte de um ecossistema político que envolve interesses ideológicos e econômicos.
- c) Os movimentos sociais não têm possibilidade de atuar contra as *fake news*, pois não detêm o poder das *Big Techs* e do setor de telecomunicações.
- d) Instituições científicas da área da saúde devem estabelecer um diálogo contínuo com os movimentos sociais e organizações da sociedade civil para produzir e disseminar conhecimento científico alinhado às necessidades da população, especialmente em contextos de crises sanitárias.
- e) A atuação dos movimentos sociais na pandemia demonstrou sua capacidade de mobilização e resposta a emergências sanitárias, contribuindo para a proteção de populações vulnerabilizadas.

17. De acordo com Bispo Júnior e Almeida (2023), “Atender as demandas das pessoas, da população e dos territórios constitui o principal propósito das Equipes Multiprofissionais (eMulti). Objetivos como ampliar o escopo de práticas, aprimorar a resolubilidade da APS e integrar assistência, prevenção, promoção, vigilância e formação em saúde denotam o direcionamento para o cuidado abrangente em saúde.” Diante desta afirmativa, pode-se considerar que este é um arranjo substitutivo:

- a) Dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
- b) Das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI)
- c) Das Equipes de Saúde da Família (ESP)
- d) Dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF)
- e) Dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS)

18. “Na década de 80, teve início no Brasil uma série de movimentos sociais da população negra em busca de melhores condições de vida. Um deles foi a ‘Marcha Zumbi dos Palmares’, em 1995, que preconizava o fim do racismo, melhores condições de vida à população negra e o fim

das desigualdades raciais. Motivada por tais movimentos sociais, em busca de melhores condições de saúde e da maior equidade no Sistema Único da Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi aprovada em 2007, no Dia Nacional da Consciência Negra, 20 de Novembro, pelo Conselho Nacional de Saúde [...] No entanto, a dificuldade de obter e de agrupar informações sobre a realidade da saúde da população negra no país pode se justificar, em parte, pelos ideais de que no Brasil inexistiam obstáculos de ordem estrutural, social, cultural ou racial (...). **"A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra enfrenta desafios em sua implementação"** (Chehuen Neto et al., 2015). Esse pensamento, expresso nas obras de intelectuais do século 20, como Gilberto Freyre e Sérgio Buarque de Holanda deu origem ao que vem sendo bastante difundido ao longo dos últimos anos como:

- a) Mito da Desigualdade Racial
- b) Mito da Expressão do Racismo
- c) Mito da Democracia Racial
- d) Mito das Desigualdades Sociais
- e) Mito Étnico-Racial

19. Leia atentamente o fragmento abaixo e responda ao enunciado a seguir:

"Talvez uma das coisas mais difíceis para os profissionais/mediadores compreenderem, com relação aos contatos que desenvolvem com as classes subalternas, é que a cultura popular é, na realidade, uma teoria imediata, isto é, um conhecimento acumulado e sistematizado que interpreta e explica a realidade. Neste sentido, mesmo que alguns mediadores sejam mais atenciosos e mais respeitosos com os pobres da periferia, o papel de "tutor" ainda predomina nas suas relações com esses grupos. Prestar atenção ao que os pobres estão dizendo não é apenas uma questão de "educação", é também uma questão de completar uma equação que está distorcida, porque inclui apenas a contribuição do profissional/mediador." **"A crise de interpretação é nossa"** (Valla, 1998).

Com base na leitura e interpretação do trecho acima, é correto afirmar que os profissionais que atuam na educação em saúde devem:

- a) Se esforçar para que a cultura popular seja substituída por uma cultura superior, pois os saberes científicos são mais eficazes na promoção da saúde.

- b) Ser mais respeitosos com a população, ofertando informações técnicas mais adequadas, uma vez que os conhecimentos científicos são os únicos capazes de levar a população a tomar decisões corretas.
- c) Atuar como mediadores do processo de produção de conhecimento, incorporando os saberes populares, assim como o conhecimento científico, como parte importante das análises de situação de saúde e para a resolução de problemas coletivos.
- d) Ser tutores da população, atuando apenas como transmissores de informações científicas que possam corrigir crenças equivocadas e modificar comportamentos inadequados das classes populares.
- e) Considerar a cultura popular como uma construção dinâmica e legítima, mas que, por sua subjetividade, deve ser secundária em relação aos protocolos técnico-científicos na formulação das políticas de saúde.

20. Questão discursiva:

A tuberculose é uma doença associada às populações pobres, periféricas e vulnerabilizadas, acompanhada de muitos estigmas e iniquidades sociais. No dia 20 de maio de 2022, ocorreu de modo virtual a 1ª Conferência Livre Nacional de Tuberculose e HIV-AIDS, que elegeu delegados para a 17ª Conferência Nacional de Saúde. Nesta conferência livre, foram elencados uma série de eixos prioritários para o enfrentamento à doença no Brasil, que são: proteção social, iniquidades sociais, sustentabilidade, prevenção tratamento e recuperação, e, universalidade, integralidade e controle social. Os dados epidemiológicos confirmam o cenário apontado pelos participantes da referida conferência, conforme o gráfico abaixo extraído do Boletim Epidemiológico da Saúde da População Negra – volume 2 (BRASIL, 2023).

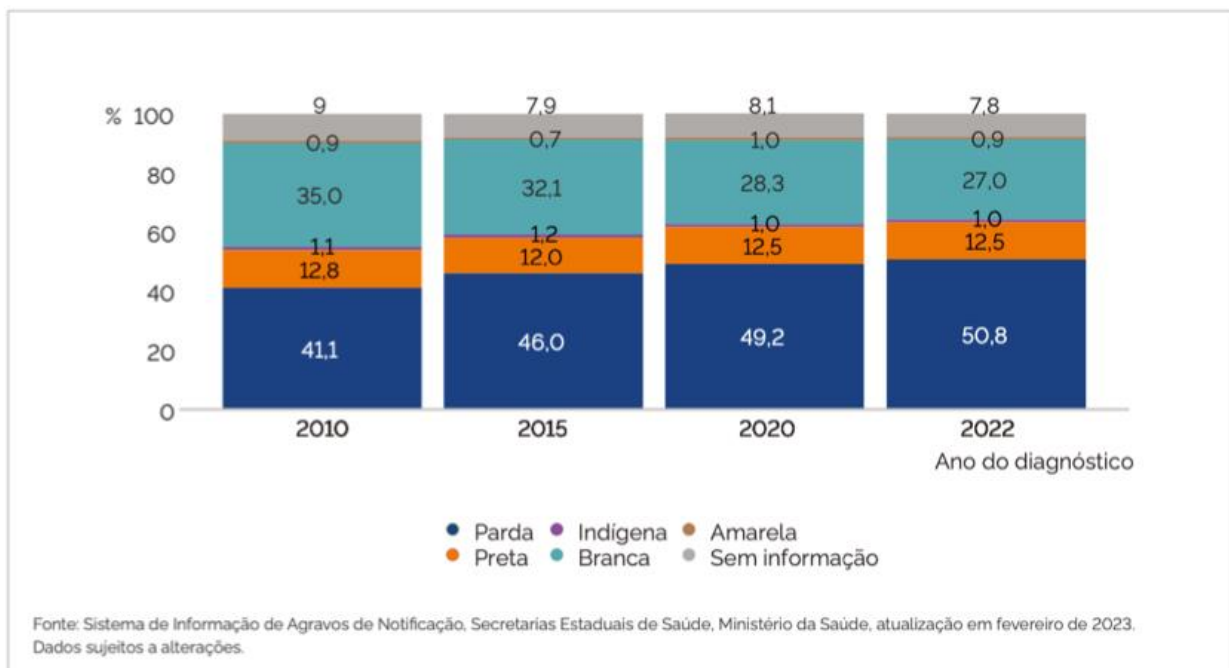


FIGURA 1 Proporção de casos novos de tuberculose segundo a raça/cor – Brasil, 2010, 2015, 2020 e 2022

Observe atentamente a tabela do contexto descrito acima. Analise criticamente a distribuição da tuberculose segundo raça/cor no Brasil, considerando as desigualdades ao longo do período e a participação social para o controle da tuberculose. Segundo o IBGE a população negra é constituída de pretos e pardos.