



ESTADO DE ALAGOAS UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS – UNCISAL
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPEP
 Campus Governador Lamenha Filho - Rua Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra - Maceió/AL. CEP
 57.010-300 Fone: (82) 3315-6727 - CNPJ 12.517.793/0001-08

Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Ensino na Saúde e Tecnologia

M E S T R A D O

Prova Objetiva de Conhecimentos Específicos – Peso 1

Data: 05 de Junho de 2017 – Horário: 14h às 17h (horário de Brasília)

Tempo de Execução da Prova: 03 horas

TEMPO PARA REALIZAÇÃO DA PROVA: 03 horas

LEIA COM ATENÇÃO!

1. Você deve receber do fiscal de prova o seguinte material (por favor confira!)
 - a) Um caderno de provas contendo 25 (vinte e cinco) questões;
 - b) Um cartão-resposta, destinado à marcação de suas opções;
3. Após a conferência do material, você deverá anotar seu número de inscrição, completo e legível, no espaço próprio do cartão-resposta, utilizando caneta esferográfica **azul** ou **preta**. O uso de qualquer outra forma anulará o seu cartão;
4. No cartão-resposta, a marcação das letras correspondentes à sua opção, deverá ser feita sem rasuras;
5. Tenha muito cuidado com o cartão-resposta, não dobre e/ou amasse o mesmo;
6. Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas classificadas com as letras (a), (b), (c), (d) e (e). Há somente uma resposta adequada ao quesito proposto. Você deve assinalar apenas uma alternativa para cada questão: a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta;
7. O fiscal não está autorizado a emitir opinião e nem prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da prova. A leitura e interpretação da mesma cabem, única e exclusivamente, a você;
8. Por motivo de segurança os três (03) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala em conjunto;
9. Ao findar a sua prova você deve assinar a lista de frequência, entregar ao fiscal este caderno de prova, assim como o gabarito de respostas;
10. A saída da sala está autorizada após 1h30 minutos decorrido do início da prova.

Boa Prova!

Nº DE

--	--	--	--

INSCRIÇÃO

Assinatura do candidato: _____

CADERNO DE QUESTÕES:

01. Um dos pontos de fragilidade na formação de profissionais de saúde é a pouca capacidade na formação de profissionais aptos ao efetivo trabalho multiprofissional; nesse sentido, alguns esforços para fortalecer essa discussão emergem em escala mundial. Em 1988, por exemplo, foi apresentado o documento “*Learning Together to work together for health*”, que deu início a uma série de iniciativas e articulações voltadas para a necessidade de se formarem profissionais mais aptos ao trabalho colaborativo em equipes de saúde, a partir da lógica da educação interprofissional (WHO, 1988).

Na atual década, esse debate ressurgiu com uma produção teórica e científica importante, e tem contribuído para retomar e fortalecer as reflexões sobre o processo de formação em saúde.

Contribuindo com o debate, Demarzo, 2011, nos apresenta um relatório que pontua os atuais problemas enfrentados na configuração dos serviços de saúde, bem como os desafios a serem assumidos pelas Instituições Educacionais.

Sobre o supra referido relatório acima marque a alternativa correta:

- a) É conhecido como relatório Lancet;
- b) É conhecido como relatório Plafon;
- c) É conhecido como relatório Dermazo;
- d) É conhecido como relatório Etage;
- e) É conhecido como relatório La santé et l'éducation.

02. De acordo com Echer, 2005, a utilização de materiais educativos é prática comum no Sistema Único de Saúde (SUS) e para a feitura desses materiais a estratégia pedagógica denominada socioconstrutivista de Paulo Freire tem sido utilizada com bastante frequência e trazido bons resultados.

Sobre a pedagogia socioconstrutivista, pede-se: Leia as afirmativas abaixo e em seguida marque a alternativa verdadeira.

I – Aceita que o desenvolvimento/aprendizagem é um processo de equilibração progressiva e a aquisição de habilidades funda-se no psiquismo humano;

II – Aceita que o ato de ensinar não é fato simples e exige sempre uma consciência do inacabado, permitindo que o sujeito participe do processo de aprender;

III – Aceita que a aquisição do conhecimento físico e do conhecimento social é parcialmente externa ao indivíduo.

- a) As alternativas I, II e III estão corretas;
- b) As alternativas I, II e III estão incorretas;
- c) As alternativas I, II estão corretas e alternativa III está incorreta;
- d) A alternativa II está correta e as alternativas I e III estão incorretas;
- e) A alternativa I está correta e as alternativas II e III estão incorretas.

03. Na construção de recursos educativos em saúde, a técnica de Grupo focal tem se mostrado bastante eficaz como técnica de investigação qualitativa comprometida com a abordagem metacientífica compreensivista.

Sobre a técnica de grupo focal como estratégia de estruturação de recursos educativos, pergunta-se: Qual a principal etapa a ser respeitada:

- a) Número de participantes;
- b) Local para os encontros;
- c) Duração dos encontros para não fadigar os participantes;
- d) Temática dos encontros;
- e) Número de encontros a serem realizados.

04. O estudo intitulado: “*Ativadores de processos de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde*”, tem como objetivo:

- a) Analisar as características de um curso de pós-graduação semipresencial, com vistas ao potencial de transformação de práticas na saúde;
- b) Analisar os documentos e os depoimentos divulgados em relatórios oficiais do curso, abordando somente a construção do perfil de competência dos profissionais da saúde;

- c) Analisar o projeto político-pedagógico, a gestão e a avaliação da proposta para todos os cursos da área de saúde;
- d) Analisar as características de um curso de graduação à distância, com vistas ao potencial de transformação de práticas na saúde;
- e) Analisar os documentos e os depoimentos divulgados no projeto político-pedagógico dos cursos da área de saúde abordando somente a construção do perfil de competência dos profissionais.

05. De acordo com Lima *et alli*, 2013, *in: Ativadores de processos de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde*, há, no Brasil, desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e nesse mesmo texto os autores nos apontam que um dos elementos importantes para o enfrentamento desses desafios é a mudança da formação dos profissionais de saúde. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, a partir dos anos 2000 tem instituídos programas de incremento para a formação na área; a saber: PROMED, Polos de Capacitação em Saúde da Família, Residências Multiprofissionais, PetSaúde, ProSaude de modo a apoiar as Instituições de Ensino Superior na reorientação do perfil e prática dos futuros profissionais de saúde, buscando ampliação do compromisso com as necessidades de saúde e a consolidação do SUS.

Sobre o programa **PET Saúde** é correto afirmar que:

- I – Visa a ampliação da prática educacional na rede pública de serviços básicos de saúde, inclusive com a integração de serviços clínicos da academia no contexto do SUS;
 - II - Visa intervir no processo formativo para que a graduação desloque o atual eixo da formação, centrado na assistência individual, prestada em unidades especializadas, por um processo sintonizado com as necessidades sociais, levando em conta as dimensões históricas, econômicas e culturais da população;
 - III - O programa oferece bolsas de iniciação ao trabalho, destinada a estudantes de graduação/ monitores regularmente matriculados em Instituições de Educação Superior, com o objetivo de produzir conhecimento relevante na área da atenção básica em saúde.
- a) As alternativas I, II e III estão corretas;
 - b) As alternativas I, II e III estão incorretas;
 - c) As alternativas I, II estão incorretas e alternativa III está correta;
 - d) A alternativa I está correta e as alternativas II e III estão incorretas;
 - e) A alternativa II está correta e as alternativas I e III estão incorretas.

06. Uma professora da disciplina de odontopediatria após ter trabalhado o tema higiene oral em neonatos, propôs a seus acadêmicos 03 (três) atividades descritas abaixo:

Atividade I. Aprofundamento temático e estruturação de mapa conceitual sobre o tema;

Atividade II. Propôs que os alunos fizessem uma atividade prática na Maternidade Escola Santa Mônica com o objetivo de instrumentalizar as mães para o manejo correto da higiene oral de seus recém natos;

Atividade III. Montagem de uma maquete educativa composta de materiais educativos a ser exposta na Unidade Básicas de Saúde (UBS).

Analisando, pela ótica da taxonomia dos objetivos educacionais proposta por Benjamim Bloom, as atividades propostas pela professora é possível concluir que:

- a) A atividade I pertence ao domínio estruturativo, pois ao estruturar o mapa conceitual o alunos irão recordar ou reconhecer informações, fatos, fenômenos, ideias e princípios que foram discutidos durante a aula teórica;
- b) A atividade II pertence ao domínio prático, pois ao interagir com as mães, os alunos irão interpretar as informação com base em conhecimentos prévios;
- c) A atividade III pertence ao domínio afetivo, pois ao deixar um material educativo a ser exibido na UBS melhora a empatia e cria laços afetivos entre a Universidade e comunidade;
- d) A atividade I pertence ao domínio significativo, pois ao aprofundar na temática os alunos resignificam o conteúdo discutido em sala, gerenciam o aprender e desenvolvem capacidades e habilidades intelectuais;
- e) A atividade II pertence ao domínio afetivo, pois ao interagir com as mães os alunos lidam com questões que envolvem empatia, recepção e o despertar de comportamentos conscientes.

07. A respeito da Pirâmide de Miller, pede-se: Leia as afirmativas abaixo e, em seguida, marque a alternativa correta.

I - É um modelo conceitual composto por níveis evolutivos da base ao ápice que ilustram bases cognitivas do saber e do saber fazer, base profissional do fazer e a necessidade avaliativa das habilidades e competências práticas do mostrar como se faz;

II - É usada como uma ferramenta para o desenvolvimento de métodos de construção do conhecimento e de avaliação na área da saúde;

III - Foi publicada pela primeira vez em 1990, por George Miller, na revista *Academic Medicine*, no artigo intitulado: *The assessment of clinical skills/competence/performance*.

- a) As alternativas I, II e III estão corretas;
- b) As alternativas I, II e III estão incorretas;
- c) As alternativas I, II estão incorretas e alternativa III está correta;
- d) A alternativa I está correta e as alternativas II e III estão incorretas;
- e) A alternativa II está correta e as alternativas I e III estão incorretas.

08. A articulação ensino e serviço vem sendo alvo de reflexão em muitos estudos e experiências que postulem essa integração e algumas experiências têm sido exitosas nesse tentame, das quais é possível destacar o projeto UNI.

Sobre esse projeto é incorreto afirmar:

- a) Tinha como intento incorporar as dimensões da multiprofissionalidade e da interdisciplinaridade, bem como a integração ensino-serviço à formação profissional na área da saúde;
- b) Era orientado pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais e abrangiam as profissões da área da saúde, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.
- c) Surgiu como nova iniciativa na educação profissional em saúde e propunha a aproximação da universidade com a comunidade;
- d) Propunha, na formação do profissional de saúde, a incorporação da multiprofissionalidade, interdisciplinaridade, integração ensino-serviço e inclusão da população;
- e) Em 1996 passou a se chamar Rede UNIIDA e expressava a compreensão de que, para a formação de profissionais da área da saúde, era necessário ultrapassar o espaço de uma profissão, de um departamento e instituir o multiprofissionalismo.

09. Em relação ao documento "*The medical education in the United States and Canada*" de Abraham Flexner, leia as citações abaixo e, em seguida, marque a alternativa correta:

I. As informações reunidas por Flexner sobre as escolas médicas que visitou na América do Norte em 180 dias, fortaleceram as mudanças das escolas médicas da América do Norte;

II. O modelo de formação acadêmica proposto por Flexner, pós segunda guerra mundial, está centrado em hospitais-escola, na experimentação, no ensino das ciências básicas e na prática clínica;

III. O relatório propõe que a formação do médico deve ter um ciclo clínico e esse deve ocorrer fundamentalmente no hospital, pois é nesse espaço que se encontra o local privilegiado para estudar as doenças, já que, de acordo com o próprio Flexner: "O estudo da medicina deve ser centrado na doença de forma individual".

- a) Os quesitos I, II e III são verdadeiros;
- b) Os quesitos I, II e III são falsos;
- c) O quesitos I, II são verdadeiros e o quesito III falso;
- d) Os quesitos I e III são verdadeiros e o quesito II falso;
- e) O quesito I é verdadeiros e os quesitos II e III falsos.

10. O estudo realizado por Souza *et al.*, (2016), objetivou descrever a experiência otimizada da integração ensino-serviço na educação médica, promovida pela adoção de estratégias metodológicas inovadoras instituídas pela disciplina Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC). Sendo assim:

- a) O relato de experiência permitiu que os alunos constatassem na prática as ofertas de serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos distintos níveis de complexidade e sua interligação em rede- essencial para resolutividade da atenção à saúde;

- b) A experiência foi a partir de 05 módulos educacionais, sendo o último, destinado ao conhecimento da Atenção Especializada, quando os alunos visitam estabelecimentos onde estão os serviços de média complexidade e conhecem os profissionais que prestam apoio matricial às equipes da atenção básica;
- c) A estratégia metodológica do estudo foi à partir da exposição dialogada nos serviços de saúde acerca da humanização da assistência, contribuindo para a integração ensino-serviço, imprescindível à formação de profissionais com visão ampliada da saúde;
- d) O estudo constatou que a melhor forma de promover a Integração ensino-serviço-comunidade é subsidiando os profissionais de saúde no tocante a um referencial teórico adequado e significativo;
- e) A pesquisa demonstrou que as novas estratégias metodológicas instituídas na Prática de Integração Ensino-Serviço (PIESC) otimizaram a integração ensino-serviço apenas para a comunidade do estudo.

11. A integração ensino-pesquisa-serviço-comunidade vem sendo amplamente discutida na atualidade por diversos pesquisadores. No estudo realizado por Ellery *et al.* (2013), evidenciou que:

- a) Em relação às experiências municipais brasileiras estudadas, as que definem claramente nos seus objetivos a integração do ensino, da pesquisa e dos serviços de saúde são as de Aracaju, Sobral e Fortaleza. Contudo, a experiência de Fortaleza, em termos de instituição de ensino, envolve apenas a Universidade Federal do Ceará, o que diminui sua importância enquanto uma experiência que pode inspirar outros devires;
- b) Novos investimentos precisam ser feitos no sentido de desvelar as dinâmicas e os processos em construção que facilitem e impulsionem a integração do ensino, da pesquisa e da assistência em saúde, que demandam práticas interprofissionais, interinstitucionais e intersetoriais, de forma a superar a crise de conhecimentos e de valores da saúde no mundo;
- c) A integração ensino, pesquisa e serviços se apresenta frágil e ainda voltada ao modelo biologicista, não existindo ainda estratégias para aperfeiçoar os modelos de formação, de educação permanente e de gestão do conhecimento na saúde;
- d) No Canadá, a integração do ensino, da pesquisa e dos serviços de saúde é claramente explicitada nos Programas de Integração Docente-Assistencial Investigativa (IDAI), que reconhecem na fundamentação teórica um potencial forte para a formação do profissional;
- e) A integração ensino e pesquisa, nos serviços voltadas para o modelo biologicista é a melhor estratégia utilizada para aperfeiçoar os modelos de formação, de educação permanente e de gestão do conhecimento na saúde.

12. A pesquisa realizada por Alves e Aerts (2011), teve enquanto objetivo:

- a) Refletir sobre a educação em saúde, enfatizando o desenvolvimento da educação popular em saúde como proposta metodológica preconizada pelo Ministério da Saúde;
- b) Apresentar a Educação Permanente em Saúde enquanto estratégia inovadora para aprimorar as práticas profissionais;
- c) Dialogar sobre o processo ensino-aprendizagem, considerando o aluno como sujeito que produz conhecimento;
- d) Analisar as práticas profissionais voltadas para questões de gênero e saúde, com enfoque na emancipação dos sujeitos;
- e) Discutir sobre as melhores estratégias do ensino e pesquisa em educação e saúde.

13. Na área da saúde, as ações educativas não eram vistas como prioridade e, quando praticadas, seu objetivo era domesticar as pessoas para obedecerem às normas de conduta (ALVES; AERTS, 2011). Considerando essa referência assinale a alternativa correta:

- a) A grande dificuldade encontrada pelas equipes de saúde diz respeito ao fato de trabalharem sem referencial teórico e dessa maneira, condicionam sua prática educativa a ações que visam apenas modificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença;
- b) Os trabalhadores da saúde tiveram diversas oportunidades de refletir sobre as práticas educativas por eles desenvolvidas nos serviços de saúde, mas preferem práticas curativistas;

- c) As técnicas mais utilizadas são as rodas de conversas e espiral construtivista, organizadas sobre temas previamente definidos pelos técnicos, com adaptação às necessidades da população;
- d) Os instrumentos de educação e saúde mais utilizados pelos profissionais nas estratégias de ação são o uso de cartilhas e palestras elaboradas a partir da participação da comunidade;
- e) As práticas dos profissionais de saúde são, via de regra, centradas na prescrição de tratamentos, condutas e mudanças de comportamento, e a ação pedagógica privilegia a simples transmissão de conhecimentos pontuais.

14. Reberte, Hoga e Gomes (2012) descreveram o processo de construção de uma cartilha educativa destinada à promoção da saúde da gestante. Nesse sentido, aponte o tipo de método utilizado no estudo:

- a) Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório na modalidade relato de experiência realizado com profissionais de saúde da atenção primária;
- b) Versa sobre um estudo qualitativo, pois busca analisar fatos não mensuráveis. A análise foi feita de acordo com Bardin, validada por peritos e gestantes;
- c) Utilizou-se a pesquisa-ação como método de pesquisa, e esse foi desenvolvido em cinco etapas: escolha do conteúdo, com base nas necessidades das gestantes; criação das ilustrações; preparação do conteúdo, baseado na literatura científica; validação do material por peritos e gestantes;
- d) O método do estudo foi baseado na problematização, a partir das necessidades das gestantes e sob a análise dos profissionais de saúde dos serviços de referência para gestantes de alto risco;
- e) O estudo analisou várias cartilhas educativas de promoção à saúde da gestante e propôs uma nova cartilha com a participação das gestantes na construção da mesma.

15. No que se refere à pesquisa realizada por Reberte, Hoga e Gomes (2012) é correto afirmar:

- a) Foi produzida uma cartilha de apoio aos idosos em uma instituição asilar. A versão online desta cartilha está disponível ao público no site da Universidade;
- b) O estudo objetivou analisar o processo desenvolvido na elaboração da cartilha para gestantes;
- c) Os sujeitos do estudo foram compostos por enfermeiras e médicos obstetras;
- d) O material didático elaborado foi distribuído entre as instituições asilares para os cuidadores dos idosos;
- e) Destaca-se que a cartilha recebeu prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS, em 2009, sendo reconhecida pelo Ministério da Saúde e divulgada em diferentes mídias.

16. Segundo a publicação do Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do CONASEMS, no tocante ao educador é importante:

- a) Criar espaços formativos permanentes para que se possam aprofundar as questões da educação e ao mesmo tempo construir novas formas de pensar o ofício de educador, de encontrar seu sentido e de inventar práticas, saberes e valores;
- b) É necessário deixar claro que o educador não é um sujeito político e deve ser sem ideologia, detendo-se ao suporte pedagógico, superando imagens confusas e criando autoimagens mais nítidas;
- c) Na verdade, os autores afirmam que o projeto pedagógico dos cursos devem ser orientados para a prática, sendo dispensável as atividades teóricas voltadas a educação bancária;
- d) Que as instituições de ensino programem uma política de educação continuada para os educadores. É preciso promover novas ideias provenientes de práticas sem interface entre o movimento de renovação pedagógica e o movimento social e cultural;
- e) A participação do educador em projetos de pesquisa e extensão voltados a gestão do trabalho com ênfase na educação e saúde.

17. Ainda de acordo com o documento do Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do CONASEMS, como são vistas as instituições de ensino?

- a) Como espaços deliberativos em que o currículo explícito ou formal é constituído pelos elementos que estão presentes em grande quantidade no processo educativo de forma implícita e referem-se aos aspectos da experiência educacional não manifesta no currículo oficial ou formal.

São as crenças e valores transmitidos tácita mente por meio do ambiente privado e rotinas que caracterizam o cotidiano da experiência escolar;

b) Como espaços sociais que têm dois tipos de currículos: um explícito e formal e outro oculto e informal. O currículo formal é aquele definido pela equipe que atua na instituição ou pelas autoridades educacionais. Já o currículo informal é o que se pratica em sala de aula;

c) Como instâncias responsáveis pela prática do aluno exigindo um melhor conhecimento e, conseqüentemente, estratégias para o desenvolvimento de uma postura mais consistente e coerente com propostas emancipadoras, porém com responsabilização;

d) Um sistema tradicional, que tem como função a reprodução, estabilidade e coesão da sociedade. As estratégias pedagógicas utilizadas devem ser prioritariamente baseadas na aprendizagem baseada em problemas;

e) Como instituições de ensino superior voltadas somente para o ensino, a pesquisa e a extensão.

18. No artigo “*Ativadores de processos de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde*”, os autores concluíram que apostar na potencialidade dos sujeitos e dos coletivos em espaços para reflexão mostrou ser a principal conquista alcançada na construção de projetos educacionais no contexto do Sistema Único de Saúde. Com base nessa afirmação todas as afirmações abaixo estão corretas, exceto:

a) O percurso de análise abordou a construção do perfil de competência, do projeto político pedagógico (PPP) e da gestão e avaliação da proposta;

b) Em termos metodológicos, a análise de informações divulgadas no relatório final do curso tomou como referência os princípios do método de interpretação de sentidos;

c) Realizou-se uma oficina cujo produto foi um perfil de competência com três áreas: político-gereencial, de cuidado à saúde e de educação na saúde, que, articuladas, delimitaram o campo de atuação dos ativadores de mudança;

d) Utilizaram situações-problema e as narrativas que foram exploradas por meio da espiral construtivista de aprendizagem, referendada nas teorias educacionais interacionistas e na combinação de elementos do método científico, da aprendizagem baseada em problemas e da problematização;

e) A espiral construtivista é uma estratégia metodológica que consiste em cinco etapas: identificação do problema; elaboração das questões de aprendizagem; tempestade de ideias; construção de novos conhecimentos e avaliação do processo.

19. Sobre a espiral construtivista é correto afirmar:

a) É um desdobramento da estratégia metodológica denominada aprendizagem baseada em problemas;

b) É um método alternativo, particularmente com enfoque narrativo, utilizado na formação e capacitação de profissionais de saúde, como estratégia voltada à integração de saberes e à promoção de uma atitude crítica e reflexiva sobre a prática;

c) A espiral construtivista é construída de acordo com os movimentos: “identificando problemas”; “formulando explicações”; “elaborando questões”; “construindo novos significados”; “avaliando processo e produtos”;

d) A espiral construtivista é uma metodologia problematizadora que agrega elementos da dialogia, da aprendizagem baseada em problemas, da metodologia científica e da abordagem tradicional;

e) É uma técnica que utiliza apenas a problematização para promover o aprendizado baseado em evidências científicas.

20. O movimento de reforma do ensino médico, posteriormente acompanhado por processo semelhante em algumas outras profissões de saúde, tem início em 1991, com a criação da Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), com o objetivo de avaliar a qualidade desse ensino, propor medidas para sanar as deficiências e criar mecanismos permanentes de avaliação. O processo de avaliação da CINAEM teve como principais constatações as seguintes alternativas abaixo, exceto:

a) Insuficiente formação dos médicos levando a residência médica a ser incorporada como continuidade natural da graduação;

b) Pouco contato do estudante com a população;

- c) Currículo fragmentado sem inter-relação entre disciplinas, com carga horária excessiva, enfatizando especialidades e ênfase nas patologias;
- d) O preparo dos docentes para lidar com novas metodologias de ensino-aprendizagem;
- e) professor como “repassador” de informações e as anotações no caderno como principal meio de estudo para as avaliações;

21. O artigo intitulado: “*Inovação metodológica na integração ensino-serviço*” discute sobre os novos cenários de ensino e aprendizagem das escolas médicas, atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde e às Diretrizes Curriculares Nacionais. O objetivo deste artigo é:

- a) Descrever sobre as novas tecnologias práticas implantadas pela disciplina Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC) no curso de Medicina da Universidade Severino Sombra (USS), em Vassouras, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
- b) Descrever as novas estratégias metodológicas implantadas pela disciplina Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC) que não contribuíram para a integração ensino-serviço no curso de Medicina da Universidade Severino Sombra (USS), em Vassouras, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
- c) Descrever a experiência da integração ensino-serviço na educação médica, promovida pela adoção de estratégias metodológicas inovadoras instituídas pela disciplina Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC) do curso de Medicina da Universidade Severino Sombra (USS), em Vassouras, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
- d) Descrever a adoção de estratégias metodológicas de saúde integral, instituída pela disciplina Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC) do curso de Medicina da Universidade Severino Sombra (USS), em Vassouras, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
- e) Descrever a respeito da forma de ensino e avaliação didático-pedagógica do curso de Medicina da Universidade Severino Sombra (USS), em Vassouras, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

22. A participação popular passa a ser uma das mais importantes estratégias do SUS, estando prevista na Lei no 8.142, de 1990, desse modo:

- I – A participação popular não possibilita que múltiplas ações de diferentes forças sociais se desenvolvam e influenciem a formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas;
- II – A participação popular legitima a política do Estado diante da população;
- III – A participação popular significa um canal para que as entidades populares disputem o controle e a destinação da verba pública.

Com base nas ações que surgiram no contexto acima, assinale a alternativa correta:

- a) As alternativas I e II estão incorretas;
- b) As alternativas I e III estão corretas;
- c) As alternativas II e III estão corretas;
- d) As alternativas I e III estão incorretas;
- e) AS alternativas I e II estão corretas.

23. As equipes de saúde ao trabalharem em um modelo de atenção com ênfase no atendimento médico e na visão biologicista da doença, condicionam sua prática educativa a ações que visam apenas modificar os comportamentos inadequados. Com base no contexto acima, leia as afirmativas abaixo e marque a opção correta.

- I - As técnicas mais utilizadas na prática educativa são as palestras, organizadas sobre temas previamente definidos pela população;
 - II - As palestras têm como pressuposto a ideia de que a doença é determinada pela falta de cuidado do indivíduo com sua saúde, culpando-o pelos problemas que apresenta;
 - III – As palestras se limitam à simples transmissão de conteúdo acrítico e descontextualizado, uma vez que as práticas educativas não são percebidas pelos profissionais da saúde como fazendo parte de suas atividades.
- a) As alternativas I e II estão incorretas;
 - b) As alternativas I e III estão corretas;
 - c) As alternativas II e III estão corretas;
 - d) As alternativas I e III estão incorretas;
 - e) As alternativas I e II estão corretas;

24. O movimento de Reforma Sanitária e as discussões da VIII Conferência Nacional de Saúde modificaram os conceitos de saúde, doença e educação. O Sistema Único de Saúde, proposto em 1986 e consolidado pela nova Constituição Federal em 1988, apresentou uma modificação substancial nas relações entre os setores da sociedade resultando nas seguintes ações:

I - A Reforma Sanitária não incluiu entre os seus princípios a participação popular, a autonomia e o desenvolvimento da cidadania.

II - A educação em saúde passou a ser vista como uma importante estratégia de transformação social e deveria estar vinculada às lutas sociais e ser assumida pela equipe de saúde.

III - Não houve uma reorientação das práticas de saúde com as relações que se estabeleceram entre o cotidiano e o saber da saúde.

Com base nas ações que surgiram no contexto acima, assinale a alternativa correta:

- a) As alternativas I e III estão corretas;
- b) As alternativas II e III estão corretas;
- c) As alternativas I e II estão incorretas;
- d) As alternativas I e III estão incorretas;
- e) As alternativas II e III estão incorretas.

25. No texto *“Ativadores de processos de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde*. O AprenderSUS, desenvolvido em 2004-2005, incluiu várias iniciativas articuladas, combinando múltiplas estratégias citadas no citado artigo, tais como:

I – Vivência Estágio na Realidade do SUS, VER-SUS, construída em parceria como o movimento estudantil;

II - Apoio à constituição e ação do Fórum Nacional de Educação das Profissões da Saúde (FNEPAS);

III - Apoio à efetivação de estratégias de mudança e a formação de ativadores de processo de mudança.

Com base nas iniciativas e estratégias apresentadas acima, marque a alternativa correta com relação ao AprenderSUS:

- a) As alternativas I e II não fazem parte do AprenderSUS;
- b) Apenas as alternativas I e II fazem parte do AprenderSUS;
- c) A alternativa I é a única que faz parte do AprenderSUS;
- d) Apenas as alternativas II e III fazem parte do AprenderSUS;
- e) Todas as alternativas fazem parte do AprenderSUS.

Gabarito

1	A
2	D
3	D
4	A
5	C
6	E
7	A
8	B
9	D
10	A
11	B
12	A
13	E
14	C
15	E
16	A
17	B
18	E

19	C
20	D
21	C
22	C
23	C
24	D
25	E