

## PROVA 2 – DISCURSIVA – 1.ª PARTE – TEXTO 1

- Para produzir a dissertação relativa ao Texto 1, que vale **trinta** pontos, faça o que se pede, usando as páginas correspondentes do presente caderno para rascunho. Em seguida, transcreva o texto para a respectiva folha de **TEXTO DEFINITIVO DO TEXTO 1** da prova discursiva, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Obedeça aos limites de extensão determinados. Qualquer texto com extensão aquém da mínima de **quarenta e cinco** linhas será apenado, e qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de **sessenta** linhas será desconsiderado.
- Na folha de **TEXTO DEFINITIVO DO TEXTO 1**, é obrigatória a indicação, no campo próprio, do tema escolhido (1 ou 2).

**ATENÇÃO!** Nas **folhas de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira delas, pois **não serão avaliados** os textos que tenham qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

Para elaborar a dissertação correspondente ao **Texto 1**, escolha um dos temas a seguir.

### Tema 1

A Lei n.º 6.514/1977, no seu art.189, define atividades ou operações insalubres como aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados, em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos. Quando feita essa caracterização, o art. 192 dessa mesma lei estabelece que o exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego, assegura a percepção de adicional, respectivamente, de 40%, 20% e 10% do salário mínimo da região, segundo se classifique nos graus máximo, médio e mínimo. A esse adicional dá-se o nome de adicional de insalubridade.

O pagamento do adicional de insalubridade tem gerado bastante polêmica, uma vez que, para muitos, trata-se da monetização do risco, enquanto outros chegam a caracterizá-lo como adicional de suicídio.

Considerando o texto acima, que tem caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo, posicionando-se acerca do tema a seguir:

#### ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.

Em sua dissertação, devem ser contemplados, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ argumentos usados para a criação do adicional de insalubridade;
- ▶ repercussões sociais e econômicas do adicional de insalubridade;
- ▶ implicações éticas e morais envolvidas no processo;
- ▶ possíveis alternativas de compensação para os casos em que não há como eliminar o agente ou o processo de trabalho insalubre.

### Tema 2

Os acidentes e violências no Brasil configuram um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, que tem provocado forte impacto na morbidade e mortalidade da população.

Política nacional de redução da mortalidade por acidentes e violências. Ministério da Saúde, 2001.

Considerando o texto acima, que tem caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo, posicionando-se acerca do tema a seguir:

#### ACIDENTES E VIOLÊNCIA NO BRASIL.

Em sua dissertação, devem ser contemplados, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ epidemiologia dos acidentes e violências nas últimas décadas;
- ▶ principais tipos de violência e sua repercussão na saúde das vítimas.

## PROVA 2 – DISCURSIVA – 1.ª PARTE – TEXTO 2

- Para produzir o discurso relativo ao Texto 2, que vale **vinte** pontos, faça o que se pede, usando as páginas correspondentes do presente caderno para rascunho. Em seguida, transcreva o texto para a respectiva folha de **TEXTO DEFINITIVO DO TEXTO 2** da prova discursiva, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Obedeça aos limites de extensão determinados. Qualquer texto com extensão aquém da mínima de **quarenta e cinco** linhas será apenado, e qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de **sessenta** linhas será desconsiderado.
- Na folha de **TEXTO DEFINITIVO DO TEXTO 2**, é obrigatória a indicação, no campo próprio, do tema escolhido (1 ou 2).

**ATENÇÃO!** Nas **folhas de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira delas, pois **não serão avaliados** os textos que tenham qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

Para elaborar o discurso parlamentar correspondente ao **Texto 2**, escolha um dos temas a seguir.

### Tema 1

O SUS tem suas origens, em parte, em um sistema no qual a assistência encontrava-se associada à contribuição previdenciária e restrita à população formalmente vinculada ao mercado de trabalho, complementada por instituições públicas ou filantrópicas de amparo aos indigentes. Atualmente, consolida-se como um sistema de acesso universal que abarca a integralidade da atenção à saúde e como direito de cidadania, concretizado nos avanços recentes quanto à equidade no acesso aos serviços de saúde.

As configurações institucionais do SUS, cujo passo inicial mais significativo foi a transferência do INAMPS para o Ministério da Saúde (março de 1990) — quando o Brasil passou a contar com um sistema público de saúde único e universal —, preservaram a mesma lógica de financiamento e alocação de recursos financeiros. Até hoje, são estabelecidos limites físicos e financeiros para as unidades federadas. Por muito tempo, o SUS não adotou uma estratégia que permitisse financiar a assistência à saúde de toda a população, situação que mantinha a imensa desigualdade na divisão dos recursos entre os estados e criava uma enorme defasagem entre responsabilidade legal e disponibilidade orçamentária.

Quando se busca operacionalizar o princípio da descentralização, o modelo federativo brasileiro sempre surge como tema preocupante. Suas particularidades, como a existência de três esferas de governo com autonomia administrativa e sem vinculação hierárquica, geram muita diversidade entre os entes federativos.

Além das definições legais em vigor, o processo de descentralização do SUS está fundamentado no relevante papel das normas operacionais que abarcam os três níveis de governo, no estabelecimento de comissões de pactuação entre representantes gestores de saúde. São inovações fundamentais para a formação de consensos sobre decisões operacionais relativas à gestão do sistema.

Realizando aproximadamente 250 milhões de consultas ao ano — sendo 165 milhões em atenção básica e 85 milhões em consultas especializadas — e mobilizando quase 6.500 hospitais públicos, filantrópicos e privados, onde são realizadas, em média, cerca de um milhão de internações por mês, esse sistema procura ir além do componente assistencial médico e reduzir as desigualdades regionais na distribuição dos recursos.

O sistema de saúde brasileiro. Documento apresentado no Seminário Internacional. Tendências e desafios dos sistemas de saúde nas Américas. São Paulo: Ministério da Saúde, ago./2002.

Considerando o texto acima, que tem caráter unicamente motivador, redija um discurso parlamentar, posicionando-se acerca do seguinte tema:

### A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO.

Em seu discurso, devem ser contemplados, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ avanços e dificuldades do processo recente de descentralização do SUS;
- ▶ o processo de negociação, elaboração e implementação de norma operacional de assistência à saúde no SUS;
- ▶ outras ações importantes, de caráter individual e coletivo, que podem vir a ser consideradas no âmbito da implantação do SUS.

A questão do idoso no Brasil tem-se revestido da maior importância com a constatação, na década passada, do crescente envelhecimento da população. Segundo estimativas do IBGE, ela passará de 8% em 1996 para 15% em 2025, quando alcançará cerca de 32 milhões de indivíduos. Entretanto, a maioria das instituições de ensino superior brasileiras ainda não está sintonizada com o atual processo de transição demográfica e suas conseqüências médico-sociais.

Diversamente dos países desenvolvidos, onde a transição demográfica realizou-se ao longo de mais de cem anos, no Brasil, o processo caracterizou-se pela rapidez com que o aumento absoluto e relativo da população de adultos e idosos modificou a pirâmide populacional. Ela acompanhou a elevação da qualidade de vida das populações urbanas e rurais, a qual foi resultado da inserção das pessoas no mercado de trabalho, das oportunidades educacionais mais favoráveis e das melhores condições sanitárias, alimentares, ambientais e de moradia. As projeções permitem estimar que a expectativa média de vida do brasileiro estará próxima de 80 anos para ambos os sexos no período de 2000 a 2025, sendo que se observa, desde já, uma feminilização do envelhecimento.

Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um perfil de morbimortalidade típico de população jovem para um caracterizado por enfermidades crônicas próprias das faixas etárias mais avançadas, com custos diretos e indiretos muito elevados.

No conjunto dos princípios definidos pela Lei Orgânica da Saúde, destaca-se o relativo à preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, cabendo ao setor da saúde, em síntese, prover o acesso dos idosos aos serviços e às ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde mediante normas específicas. Porém, o apoio aos idosos praticado no Brasil ainda é bastante precário. Sendo uma atividade restrita predominantemente ao ambiente familiar, o cuidado ao idoso permanece oculto da opinião pública, carecendo de maior visibilidade.

O idoso consome mais serviços de saúde, mas estudos demonstram que, na maioria das vezes, eles não revertem em seu benefício. As internações hospitalares são mais freqüentes e o tempo de ocupação do leito é maior que nas outras faixas etárias. Ele não recebe uma abordagem médica ou psicossocial adequada nos hospitais e não é submetido também a uma triagem rotineira para fins de reabilitação. As doenças dos idosos, crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares permanentes e de intervenções contínuas. Geralmente, o idoso torna-se dependente e, devido à redução de sua capacidade funcional, perde autonomia e autodeterminação, razão fundamental da busca de iniciativas para sua recuperação e preservação da sua independência física e mental.

Portaria 1.395/GM – Política de saúde do idoso (com adaptações).

Considerando o texto acima, que tem caráter unicamente motivador, redija um discurso parlamentar, posicionando-se acerca do seguinte tema:

### **ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA POSSIBILIDADE.**

Em seu discurso, devem ser contemplados, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ ferramentas legais, técnicas e procedimentos para a promoção do envelhecimento saudável;
- ▶ mecanismos para a manutenção da capacidade funcional e a reabilitação da capacidade funcional comprometida;
- ▶ a importância e os impactos da capacitação de recursos humanos especializados;
- ▶ a importância e a necessidade do apoio a estudos e pesquisas sobre o idoso.

## PROVA 2 – DISCURSIVA – 2.ª PARTE – TEXTO 3

- Para produzir os votos relativos ao Texto 3, que vale **quarenta** pontos, faça o que se pede, usando as páginas correspondentes do presente caderno para rascunho. Em seguida, transcreva os textos para as respectivas folhas de **TEXTOS DEFINITIVOS DO TEXTO 3** da prova discursiva, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Na elaboração de cada voto — cada um deles valendo **vinte** pontos —, obedeça aos limites de extensão determinados, pois qualquer texto com extensão aquém da mínima de **quarenta** linhas será apenado, e qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de **sessenta** linhas será desconsiderado.
- Será anulado o texto cujo voto não for escrito na folha de **TEXTO DEFINITIVO DO TEXTO 3** correspondente. Desse modo, texto definitivo correspondente ao voto pela aprovação, mas escrito na folha correspondente ao voto pela rejeição, e texto definitivo correspondente ao voto pela rejeição, mas escrito na folha correspondente ao voto pela aprovação, serão anulados.

**ATENÇÃO!** Nas **folhas de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira delas, pois **não serão avaliados** os textos que tenham qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

### PROJETO DE LEI N.º XX, DE XXXX

**Institui o ressarcimento obrigatório aos estabelecimentos públicos de saúde, pelas indústrias de cigarros e derivados do tabaco, das despesas com o tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo e seus derivados.**

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º As indústrias de cigarros e de produtos derivados do tabaco ressarcirão estabelecimentos públicos de saúde pelas despesas realizadas no atendimento e tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e outros produtos derivados do tabaco.

Art. 2.º Ficam entendidas, para efeitos desta Lei, como doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e outros produtos derivados do tabaco:

- I câncer do pulmão;
- II enfisema pulmonar;
- III angina e infarto do miocárdio;
- IV bronquite crônica;
- V derrame cerebral;
- VI aneurismas arteriais;
- VII úlceras do trato digestivo;
- VIII infecções respiratórias;
- IX câncer epidérmico de língua;
- X outras doenças resultantes do uso prolongado do cigarro e dos derivados do tabaco.

Art. 3.º Os recursos oriundos dos ressarcimentos de que trata o art. 1.º serão repassados pela indústria tabagista responsável diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Nos casos de tratamentos prolongados ou de internações, o ressarcimento deverá ser realizado mensalmente.

Art. 4.º A caracterização de que a doença adquirida pelo paciente tem ou teve relação causal com o vício do mesmo em cigarros ou derivados do tabaco será feita com a emissão de laudo elaborado por junta médica, formada por três profissionais habilitados e no exercício regular da profissão.

Parágrafo único. Os critérios para a formação dessa junta e as regras relativas ao direito de recurso às suas decisões serão regulamentados pelos órgãos competentes, no prazo de até noventa dias, contados a partir da publicação desta Lei.

Art. 5.º A responsabilidade pelo ressarcimento das despesas de que trata esta Lei será atribuída, de forma proporcional e solidária, às indústrias fabricantes dos cigarros ou derivados de tabaco.

Art. 6.º O ressarcimento ao estabelecimento público de saúde pela indústria tabagista responsável terá por base o laudo de que trata o art. 4.º e os comprovantes das despesas efetivamente incorridas no atendimento e tratamento do paciente, os quais serão suficientes para a cobrança dos valores devidos.

Art. 7.º As disposições desta Lei aplicam-se também ao paciente não-fumante, que adquiriu ou teve agravada doença de forma passiva, em decorrência da convivência com pessoas fumantes ou em ambientes freqüentados por estes, desde que comprovada a sua origem.

Art. 8.º O não-cumprimento das disposições desta Lei sujeita as indústrias tabagistas, os seus representantes e os responsáveis pelos estabelecimentos públicos de saúde às penalidades previstas na legislação em vigor.

Art. 9.º Esta Lei será regulamentada no prazo de até noventa dias a contar de sua publicação.

Art. 10 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

#### **Voto pela aprovação**

Em relação à proposição apresentada, redija um voto em parecer pela aprovação, abordando, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ os fabricantes de produtos de consumo humano nocivos à saúde e sua responsabilidade diante dos custos dos tratamentos das doenças causadas ou agravadas pelos seus produtos;
- ▶ o uso da publicidade para estimular o consumo de produtos nocivos à saúde como fator de responsabilização das indústrias fabricantes de cigarros e de derivados do tabaco;
- ▶ as doenças graves relacionadas ao consumo de produtos derivados do tabaco e os tratamentos ambulatoriais e hospitalares de custo demasiadamente elevados para os serviços públicos de saúde.

#### **Voto pela rejeição**

Ainda em relação à proposição apresentada, redija um voto em parecer pela rejeição, abordando, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ a liberdade individual para fumar ou não como elemento de responsabilização do Estado ou do próprio indivíduo quanto aos custos decorrentes do tratamento de doenças consideradas associadas ao tabaco;
- ▶ a liberdade de produção conferidas pelo Estado brasileiro às indústrias fabricantes de cigarro e de derivados de tabaco como fator de desobrigação dessas indústrias quanto aos problemas decorrentes do uso de tabaco;
- ▶ a existência de outros fatores, dissociados da indústria tabagista, na gênese das doenças atribuídas aos derivados do tabaco.

## PROVA 2 – DISCURSIVA – 2.ª PARTE – TEXTO 4

- Para produzir o resumo relativo ao Texto 4, que vale **quinze** pontos, faça o que se pede, usando a página correspondente do presente caderno para rascunho. Em seguida, transcreva o texto para a respectiva folha de **TEXTO DEFINITIVO DO TEXTO 4** da prova discursiva, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de **vinte** linhas será desconsiderado.

**ATENÇÃO!** Nas **folhas de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira delas, pois **não serão avaliados** os textos que tenham qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

### Em meio ao terror... brilha uma luz

Em 11 de setembro de 2001, a humanidade, confusa, assistiu ao vivo, pela televisão, as cenas da ação terrorista nos Estados Unidos da América. Confusa, porque, inicialmente, o coração se recusava a acreditar no que os olhos viam. Tratava-se de realidade ou eram imagens de um filme, desses que invadem o nosso cotidiano, banalizando a violência e a destruição?

Embora a ciência e a tecnologia tenham avançado consideravelmente, ao se olhar o passado, constata-se uma triste realidade: a consciência da humanidade evoluiu muito pouco no último milênio. Os homens do poder continuam agindo da mesma maneira inconsciente. Mudaram os métodos, mas o uso do poder sobre os outros continua causando miséria e horror. A história nos lembra a brutalidade das Cruzadas dos séculos XI, XII e XIII: matava-se, depredava-se, humilhava-se, saqueava-se, dizimando e deixando muitos povos na mais terrível miséria. Isso, para não falar de muitas outras matanças ao longo dos séculos.

Tudo o que vivemos, individual e coletivamente, tem um sentido e não é fruto do acaso. A cada efeito corresponde uma causa e vice-versa. Esta é a lei do mundo material. O homem está a todo instante deparando-se com essa lei e sofrendo as consequências de seus atos, mas prefere continuar ignorando que é responsável pelo mundo que está criando. Enquanto habitar em nosso coração a separação, o ódio ou o ressentimento, continuaremos prisioneiros da lei de causa e efeito e não seremos livres, muito menos felizes.

Isso denuncia, pura e simplesmente, que a humanidade está doente. Por isso, cada um de nós está diante de uma escolha: questionar-se sinceramente acerca do que está criando por intermédio dos próprios pensamentos e ações no mundo, revendo seus valores, suas crenças, suas certezas e seus comportamentos, para evoluir; ou permanecer como antes, deixando-se consumir pelas doenças coletivas que se manifestam por meio do ódio e do medo.

E é bom não esquecer as nossas crianças e os nossos jovens. Como os estamos educando? Que valores estão eles recebendo dos adultos? E os jovens, cheios de esperança no futuro, que caminhos estamos lhes indicando como pais e professores? Estamos construindo um futuro em expansão ou um estreito caminho recheado de mágoas e ressentimentos? Estamos nós dando-lhes chance de evoluir com consciência e responsabilidade pela própria vida ou os estamos incluindo em um círculo vicioso de superficialismo, de aparências, marcado por julgamentos, medo e ódio? Por que não lhes ensinar que as nossas fantasias de poder são meras ilusões e que, como seres humanos, somos todos imperfeitos em busca da perfeição? Há muitos desafios a serem enfrentados diariamente por pais e educadores, e um deles é ensinar aos jovens e às crianças que o objetivo da vida é ser feliz. Mas o maior deles é manifestar amor, pois amar é um ato de coragem.

Apesar de tudo, é extraordinário constatar o espantoso poder que os acontecimentos dramáticos têm sobre os seres humanos. É como se brutalmente tivéssemos saído de uma letargia profunda, e, finalmente, durante algum tempo, os valores aos quais nós todos aspiramos pudessem enfim se exprimir. Vemos então, em todos os meios de comunicação, imagens e relatos de grandes momentos de fraternidade, de ajuda, de solidariedade, de compaixão, de mobilização nacional e internacional, enfim de abertura ao amor. Aí nos perguntamos: por que o ser humano espera encontrar-se em situações de extremo desespero para manifestar amor, compartilhar, aceitar e abrir-se ao outro? Quando é que o homem compreenderá que é feito de amor e não precisa sofrer para manifestar o que ele é em sua essência?

Isis Dias Vieira. In: **Educação em focus**. 2.ª ed. Brasília: 2002, p. 26-7 (com adaptações).

Redija um único parágrafo, apresentando, com clareza, coerência e correção o **resumo das idéias essenciais** desenvolvidas no texto acima. No resumo, aborde cada uma dessas idéias de forma pessoal, evitando a reprodução literal do texto.