



# TT4704

Educação Profissional em Saúde no  
âmbito da Cooperação Internacional

**Tecnologista em Saúde Pública**

**Prova Objetiva e Discursiva**

**Conhecimentos Específicos na  
Área de Atuação**

Considere o texto abaixo para responder as questões 01 e 02.

Em 1983, foi publicada *Escola e democracia*, de Dermeval Saviani, na qual o autor discute questões fundamentais para a compreensão e a transformação da educação brasileira. Dentre os temas, destaca-se a distinção entre as chamadas pedagogias críticas e as não críticas. Na obra, Saviani analisa ainda as possibilidades e os limites das chamadas teorias crítico-reprodutivistas.

**01.** Segundo a análise de Saviani, poder-se-ia considerar como **NÃO crítica a pedagogia:**

- (A) da escola dualista.
- (B) tecnicista.
- (C) histórico-crítica.
- (D) do desenvolvimento proximal.
- (E) do campo.

**02.** Com relação às chamadas teorias **crítico-reprodutivistas**, considere os seguintes aforismos, denominações teóricas e seus autores, respectivamente:

- I. A luta de classes heroica e inglória.
- II. A luta de classes inútil.
- III. A luta de classes impossível.
- A. Teoria do sistema de ensino como violência simbólica, de Bourdieu-Passeron.
- B. Teoria da escola como aparelho ideológico de Estado, de Althusser.
- C. Teoria da escola dualista, de Baudelot-Establet.

Assim, segundo a obra *Escola e democracia*, a correlação verdadeira é:

- (A) I - B.
- (B) II - A.
- (C) III - C.
- (D) II - B.
- (E) I - A.

Considere o texto abaixo para responder as questões 03, 04, 05 e 06:

Uma das questões mais complexas da educação brasileira é, sem dúvida, a relação entre a educação básica, particularmente o ensino médio (ou secundário), e a chamada educação profissional (ou profissionalização). Com efeito, desde meados do século XX, foram promulgadas diversas “reformas”, dentre as quais se destacam: a Reforma Gustavo Capanema (ou “Leis” Orgânicas do Ensino), iniciada em 1942; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei 4.024/61); a Lei 5.692/71, a Lei 7.044/82; a atual LDB (Lei 9.394/96); a reforma da educação profissional (Decreto 2.208/97); a nova reforma da educação profissional (Decreto 5.154/04 e a Lei 11.741/08).

**03.** Considere as seguintes afirmativas sobre a Lei 5.692/71:

- I. A Lei ficou conhecida como a lei da profissionalização compulsória.
- II. A Lei vetou o acesso ao ensino superior (3º grau) para todos que fossem diplomados como técnicos de 2º grau.
- III. A Lei foi elaborada segundo os preceitos da chamada Teoria do Capital Humano.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I é verdadeira.
- (B) apenas II é verdadeira.
- (C) apenas I e III são verdadeiras.
- (D) todas são verdadeiras.
- (E) nenhuma é verdadeira.

**04.** Considere as seguintes afirmativas sobre a Lei 7.044/82:

- I. A Lei estabeleceu que a profissionalização técnica de 2º grau só poderia ocorrer em uma única instituição de ensino.
- II. A Lei transferiu toda e qualquer formação específica para o Sistema S (Senai, Senac etc.).
- III. A Lei foi criticada pela sociedade civil pelo seu “ranço autoritário”.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I é verdadeira.
- (B) apenas II é verdadeira.
- (C) apenas I e III são verdadeiras.
- (D) todas são verdadeiras.
- (E) nenhuma é verdadeira.

05. Considere os seguintes tipos de curso:

- I – Formação inicial e continuada ou qualificação profissional.
- II – Educação profissional técnica de nível fundamental.
- III – Educação profissional técnica de nível superior.
- IV – Educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação.

Com relação aos cursos supra, são efetivamente cursos da educação profissional previstos pela LDB (modificada em 2008, pela Lei 11.741/08) em seu artigo 39:

- (A) todos.
- (B) apenas I e II.
- (C) apenas I e III.
- (D) apenas I e IV.
- (E) apenas II, III e IV.

06. Os artigos 36-A, 36-B, 36-C e 36-D da Lei 9.394/96 (modificada pela Lei 11.741/08) tratam da educação profissional técnica de nível médio. Nesse sentido, considere as seguintes afirmativas:

- I. O ensino médio, atendida a formação geral do educando, deverá prepará-lo para o exercício de profissões técnicas.
- II. A educação profissional técnica de nível médio será desenvolvida nas seguintes formas: i. *articulada* com o ensino médio e ii. *subsequente* ao ensino médio.
- III. A educação profissional técnica de nível médio *articulada* deverá ser realizada preferencialmente sob a forma *integrada*.

De acordo com a LDB, pode-se afirmar, sobre as opções acima, que:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) nenhuma é verdadeira.
- (C) apenas a I e a II são verdadeiras.
- (D) apenas a II é verdadeira.
- (E) apenas a I e a III são verdadeiras.

07. Considere as incumbências abaixo para responder a presente questão:

- I – Elaborar e cumprir plano de trabalho, respeitada a proposta pedagógica do estabelecimento de ensino.
- II – Organizar e implementar atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade.
- III – Estabelecer estratégias de recuperação para os alunos de menor rendimento.
- IV – Participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino.

Dessas ações, são incumbências dos docentes, ratificadas no

artigo 13 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/96):

- (A) todas.
- (B) somente I, III e IV.
- (C) somente I, II e III.
- (D) somente III e IV.
- (E) nenhuma.

08. Considere as afirmativas abaixo, relativas ao currículo da Educação Básica:

- I – O estudo do conhecimento do mundo físico e natural e da realidade social e política, especialmente do Brasil, não é facultativo.
- II – O ensino de línguas estrangeiras e o ensino de artes poderão ser organizados em classes com alunos de séries distintas.
- III – A Educação Física é facultativa em alguns casos.
- IV – O estudo de Língua Portuguesa e de Matemática deve ser contemplado obrigatoriamente.

Considerada a Lei 9.394/96, pode-se dizer, das afirmativas acima, que são corretas:

- (A) todas.
- (B) somente I e II.
- (C) somente I e III.
- (D) somente III e IV.
- (E) somente II e III.

09. Considere as seguintes afirmativas sobre a teoria do capital humano (TCH):

- I. A elevação da escolaridade individual (ou familiar) eleva automaticamente a renda individual (ou familiar).
- II. A elevação da escolaridade da população de um país eleva automaticamente a renda nacional deste país.
- III. Atualmente, as noções de empregabilidade e sociedade do conhecimento vêm ressignificando a TCH.

Segundo Frigotto (Capital humano. *In*: EPSJV (Org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006), sobre as afirmativas acima é CORRETO afirmar que:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) somente I e II são verdadeiras.
- (C) somente a III é verdadeira.
- (D) somente II e III são verdadeiras.
- (E) nenhuma é verdadeira.

**10. Considere o excerto abaixo:**

*Por educação entendemos três coisas:*

- 1) *Educação intelectual.*
- 2) *Educação corporal, tal como a que se consegue com os exercícios de ginástica e militares.*
- 3) *Educação tecnológica, que recolhe os princípios gerais e de caráter científico de todo o processo de produção e, ao mesmo tempo, inicia as crianças e os adolescentes no manejo de ferramentas elementares dos diversos ramos industriais.*

*À divisão das crianças e adolescentes em três categorias, de nove a dezoito anos, deve corresponder um curso graduado e progressivo para sua educação intelectual, corporal e politécnica. Os gastos com tais escolas politécnicas serão parcialmente cobertos com a venda de seus próprios produtos. Esta combinação de trabalho produtivo pago com a educação intelectual, os exercícios corporais e a formação politécnica elevará a classe operária acima dos níveis das classes burguesa e aristocrática.*

*O emprego de crianças e adolescentes de nove a dezoito anos em trabalhos noturnos ou em indústrias, cujos efeitos sejam nocivos à saúde deve ser severamente proibido por lei.*

A afirmação que melhor representa o excerto acima é:

- (A) o texto de autoria de Antonio Gramsci revela sua discordância com qualquer forma de trabalho infantil, que deve ser abolido completamente, posto que escola e trabalho se excluem mutuamente, quando bem realizados.
- (B) o texto de autoria de Antonio Gramsci representa, por um lado, sua filiação à concepção marxista de educação, mas, por outro lado, demarca diferenças fundamentais com relação à proposta de Karl Marx, na medida em que propõe a união trabalho-escola.
- (C) o texto, de autoria do líder comunista russo Lênin, por considerar a sociedade europeia do início do século XX, não pode ser tomado como uma proposta para a educação brasileira.
- (D) o texto sintetiza a proposta de Karl Marx para a construção de uma escola voltada aos interesses pessoais dos trabalhadores em suas lutas para a melhoria de suas condições de vida e trabalho, necessárias à democracia plural nas sociedades de capitalismo tardio.
- (E) o texto, de autoria de Karl Marx, de certa forma, consegue estabelecer simultaneamente uma crítica à escola e ao trabalho na sociedade capitalista, na Europa do século XIX, por um lado, e, por outro lado, lança as bases de luta para a construção de uma escola de transição para uma nova sociedade.

**11. Considere a citação abaixo:**

*Nos termos bancomundialistas, a premissa econômica básica é a de que um mercado global livre decide melhor quais trabalhos estão localizados em que país [...]. A consequência da reestruturação neoliberal para o mundo do trabalho é, por conseguinte, imensa. A flexibilização e a desregulamentação do trabalho tornam-se maiores e mais generalizadas, muitos dos melhores postos de trabalho são fechados, o desemprego da juventude se agrava. Tratar-se-ia, por conseguinte, de ajustar o sistema educacional a essa força de trabalho precarizada. (LEHER, R. 25 anos de educação pública: notas para um balanço do período. In: GUIMARÃES, C.; BRASIL, I.; MOROSINI, M.V. (Orgs.). Trabalho, educação e saúde: 25 anos de formação politécnica no SUS. Rio de Janeiro: EPSJV, 2010, p.41).*

Considere as seguintes características sobre um programa educacional:

- I. *Eficiência interna e externa do sistema: o problema da educação brasileira estaria adequadamente equacionado em termos de verbas para a educação. O desafio seria de natureza gerencial. Nesse sentido, o Estado teria de priorizar a avaliação e a produtividade.*
- II. *Equidade: a política educacional abandonou o referencial universalista do padrão unitário de qualidade, sofrendo uma inflexão em direção ao ensino fundamental minimalista e à formação profissional desvinculada da formação propedêutica, tidas como as de melhor retorno econômico.*
- III. *Unitariedade: a chamada Teoria do Capital Humano (TCH), considerada equivocada ou, pelo menos superada, precisou ser substituída por uma concepção não economicista que melhorasse as condições de obtenção de emprego. Assim, a empregabilidade foi priorizada em detrimento da concepção de escola unitária.*

Para Roberto Leher, o projeto educacional do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, seguindo de perto as recomendações do Banco Mundial, foi caracterizado pelas seguintes afirmativas:

- (A) todas.
- (B) nenhuma das três.
- (C) apenas a I.
- (D) apenas a II.
- (E) apenas as I e II.

12. Ricardo Antunes, em sua obra *Adeus ao trabalho?* (São Paulo: Cortez-EdUnicamp, 1995), diante das transformações recentes no mundo do trabalho, enfrentou a polêmica sobre a centralidade do trabalho, ou seja, a pertinência ou não da categoria trabalho como categoria explicativa e organizativa da sociedade. Para o autor, é correto afirmar que:

- (A) a atual crise do capitalismo significou a perda da centralidade e do sentido do trabalho, afetando a materialidade da classe trabalhadora, cujos exemplos mais evidentes são a transformação do operariado tradicional e o declínio quantitativo de pessoas no mercado formal de trabalho.
- (B) a ciência converteu-se na principal força produtiva, em substituição ao valor-trabalho, as inovações tecnológicas conquistaram o centro da atividade produtiva, de tal forma que o trabalho perdeu a centralidade na sociedade da 3ª revolução industrial.
- (C) a centralidade do trabalho foi substituída pela centralidade da esfera comunicacional ou da intersubjetividade, liberando assim uma nova forma de racionalidade.
- (D) a maior interrelação e interpenetração entre as atividades produtivas e improdutivas, em processo de expansão, demandam maior compreensão da forma de ser do trabalho contemporâneo e de sua centralidade e não à sua negação.
- (E) houve um deslocamento da centralidade do trabalho para a centralidade do conhecimento, devido à expansão do trabalho dotado de maior dimensão intelectual, de tal forma que o conhecimento tornou-se um elemento essencial da produção de bens e serviços.

13. Considere as seguintes afirmativas:

- I. De uma maneira geral, pode-se afirmar que a chamada *alienação* no trabalho se reduziu no século XX, principalmente sob o taylorismo-fordismo.
- II. A partir da terceira revolução industrial, a chamada *alienação* no trabalho foi praticamente eliminada.
- III. A emergência do Estado de Bem-Estar Social, nos países desenvolvidos, eliminou a chamada centralidade do trabalho na vida humana.

Sobre as afirmativas, pode-se dizer que:

- (A) nenhuma é correta.
- (B) apenas a I e a II são corretas.
- (C) apenas a II e a III são corretas.
- (D) apenas a III é correta.
- (E) todas são corretas.

Considere a citação abaixo para responder às questões 14 e 15.

Pelo menos desde a década de 1980, diversos autores vêm se dedicando a analisar as recentes transformações no modo de produção capitalista, dentre os quais se destaca Harvey.

*A acumulação flexível, como vou chamá-la, é marcada por um confronto direto com a rigidez do fordismo. Ela se apoia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo. [...] Ela também envolve um novo movimento que chamarei de 'compressão do espaço-tempo' no mundo capitalista – os horizontes temporais da tomada de decisões privada e pública se estreitaram, enquanto a comunicação via satélite e a queda dos custos de transporte possibilitaram cada vez mais a difusão imediata dessas decisões num espaço cada vez mais amplo e variegado. (HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. São Paulo: Loyola, 1992, p.140).*

14. Segundo Harvey, são características do **fordismo**:

- (A) flexibilidade nos processos de trabalho, sempre mediados pela microeletrônica.
- (B) as políticas sociais focalizadas em grupos socialmente mais vulneráveis.
- (C) a produção e o consumo em massa de mercadorias padronizadas.
- (D) a comercialização de mercadorias “customizadas”.
- (E) a hipertrofia do poder da sociedade civil.

15. Segundo Harvey, são características do **trabalho** sob o regime de acumulação flexível:

- (A) alto grau de especialização de tarefas.
- (B) desempenho de múltiplas tarefas.
- (C) pouco ou nenhum treinamento.
- (D) alto grau de disciplinamento dos trabalhadores.
- (E) escolaridade superior como requisito universal.

16. Para Bahia (2006), a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), através de diversos instrumentos legais (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, principalmente) é resultado da convergência de diversos processos, dentre os quais **NÃO** é correto incluir:

- (A) a luta pela redemocratização.
- (B) a luta contra a dualidade, representada pelas atuações distintas do Ministério da Saúde e da Previdência Social.
- (C) as discussões teóricas sobre a determinação social do processo saúde-doença.
- (D) a diversificação das fontes e a elevação significativa das verbas para o financiamento da saúde pública.
- (E) as interpretações sobre as articulações entre saúde e política econômica.

**17. Leia o texto abaixo:**

A expressão 'Sistema Único de Saúde' (SUS) alude em termos conceituais ao formato e aos processos jurídico-institucionais e administrativos compatíveis com a universalização do direito à saúde e em termos pragmáticos à rede de instituições - serviços e ações - responsável pela garantia do acesso aos cuidados e atenção à saúde. (BAHIA, L. Sistema Único de Saúde. In: EPSJV (Org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006, p.234-5).

**Considere as seguintes afirmativas:**

- I. Os termos que compõem a expressão 'SUS' espelham positivamente críticas à organização pretérita da assistência médico-hospitalar brasileira.
- II. 'Sistema' é entendido como o conjunto de ações e instituições que, visando a resultados objetivos e mensuráveis, busca atingir as parcelas mais socialmente vulneráveis da população.
- III. 'Único' refere-se à unificação dos sistemas previdenciários e de saúde pública, além das secretarias estaduais e municipais de saúde, excluindo necessariamente a ação das empresas privadas de saúde.

Das afirmativas acima:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) apenas a I é verdadeira.
- (C) apenas a II é verdadeira.
- (D) apenas a III é verdadeira.
- (E) nenhuma é verdadeira.

**18.** Para Rizzotto (Neoliberalismo em saúde In: EPSJV (Org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006.), a partir da década de 1990, no Brasil, a assimilação dos pressupostos neoliberais no campo da saúde coincide com o momento em que também se iniciava o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a opção que caracteriza a situação atual do campo da saúde, para a referida autora, é:

- (A) universalização do acesso aos serviços de atenção básica e mercantilização dos serviços de nível secundário e terciário.
- (B) universalização do acesso aos serviços de saúde (nos níveis básico, secundário e terciário), através da comercialização de planos de saúde privados.
- (C) grande taxa de formalização dos vínculos de trabalho no setor público e baixa taxa de terceirização dos serviços terapêuticos.
- (D) conformação e regulamentação de um sistema de saúde complementar e ampliação significativa da formalização dos vínculos de trabalho no setor público.
- (E) conformação e regulamentação de um sistema de saúde complementar e institucionalização da participação, por meio dos conselhos e conferências de saúde nas três esferas de governo.

**19. Leia o texto abaixo:**

A história da educação profissional em saúde nos mostra que as políticas de formação dos trabalhadores em saúde se desenvolveram sob a referência da integração dessa formação com a realidade dos serviços. O principal objetivo aparece, mesmo nas diferentes políticas - Projeto Larga Escala (anos de 1980), Profae (anos de 1990), e Educação Permanente em Saúde (anos de 2000) - como a transformação de práticas na perspectiva da atenção integral à saúde.

O que nos pareceu [...] como uma multiplicidade de referenciais epistemológicos, metodológicos e éticopolíticos, que teriam orientado essas políticas, hoje se apresenta como uma unidade constituída em torno do [i]....., como epistemologia que embasa o [ii]..... e a [iii] ..... (RAMOS, M. Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, EdUFRJ, 2010, p. 251.)

A alternativa CORRETA que preenche, respectivamente, as lacunas [i], [ii] e [iii] é:

- (A) marxismo; materialismo histórico; pedagogia histórico-crítica.
- (B) marxismo; tecnicismo; pedagogia piagetiana.
- (C) pragmatismo; idealismo; pedagogia freireana.
- (D) pragmatismo; escolanovismo; pedagogia das competências.
- (E) idealismo; materialismo dialético; pedagogia das competências.

**20. Considere as afirmativas abaixo:**

- I. A atenção à saúde, a assistência e o cuidado são processos que visam assegurar a produção e a reprodução humana.
- II. O trabalho em saúde guarda uma dimensão ontológica.
- III. O trabalho em saúde pode se contrapor à alienação e se traduzir como processo de criação humana.

Segundo Ramos (Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, EdUFRJ, 2010.), os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) podem ser convergentes com a concepção de educação politécnica por algumas razões. Nesse sentido, sobre as afirmativas acima pode-se dizer que:

- (A) todas são verdadeiras.
- (B) apenas a I é verdadeira.
- (C) apenas a I e a II são verdadeiras.
- (D) apenas a II e III são verdadeiras.
- (E) apenas a I e a III são verdadeiras.



**Conhecimentos  
Específicos no Perfil**

**21.** A Agência Brasileira de Cooperação (ABC), que integra a estrutura do Ministério de Relações Exteriores, desenvolve suas atividades de cooperação horizontal de modo a intensificar as relações do Brasil com seus parceiros em desenvolvimento, priorizando os países de interesse para a política exterior brasileira.

Dentre as opções indicadas abaixo, a que indica alguns dos países prioritários, segundo a referida agência, para o desenvolvimento deste tipo de cooperação técnica, é:

- (A) Cabo Verde, Belize, Indonésia.
- (B) São Tomé e Príncipe, Timor Leste, Suriname.
- (C) Moçambique, Taiwan, Haiti.
- (D) Reino do Butão, Angola, Bolívia.
- (E) Guiné Bissau, Austrália, Guatemala.

**22.** “Tanto o governo Lula (2003 – 2010) como o atual governo de Dilma Rousseff têm apostado na cooperação como um instrumento de política exterior, em sua versão “soft power”, ou seja, como manifestação “suave” da projeção internacional do país, o que lhe permitiria ampliar sua capacidade de persuasão e ganhar adesões para seus interesses em outros países em desenvolvimento, a partir de um exercício de atração positiva.”

Ayllon, B. (2011). Algunas lecturas para comprender la cooperación de Brasil. In: South – South Opportunity.

Disponível em: <http://www.southsouth.info/profiles/blogs>

Considerando o texto acima, analise as afirmações abaixo:

- I. O aumento das cooperações técnicas brasileiras tem se mostrado vantajoso também como elemento facilitador de realização de negócios e investimentos para empresas brasileiras. Nesse sentido, existe uma forte pressão do empresariado brasileiro para a criação de uma linha de financiamento específica do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDES).
- II. Embora a cooperação internacional para o desenvolvimento esteja fundamentada na Constituição brasileira, há uma lacuna legal em relação à cooperação oficial promovida pelo Brasil. O atual arcabouço regulatório impossibilita o país de adquirir bens, contratar serviços ou enviar dinheiro para o exterior, levando a Agência Brasileira de Cooperação (ABC) a operar frequentemente por intermédio de agências internacionais, como o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).
- III. Apesar da importância dada às cooperações técnicas pelos governos citados, o relatório “Cooperação Brasileira para o Desenvolvimento Internacional: 2005-2009”, lançado

pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pela ABC em 2010, informa que foram gastos mais recursos para financiamento de bolsas de estudos para estrangeiros que para as atividades de cooperação, e que a maioria de recursos disponíveis para essa área foi destinada a contribuições para organizações internacionais e bancos regionais.

É correto o que se afirma:

- (A) somente na opção I.
- (B) somente na opção II.
- (C) somente na opção III.
- (D) somente nas opções I e III.
- (E) somente nas opções II e III.

**23.** A elaboração do Plano de Ação de Buenos Aires (PABA), em 1978, no âmbito da Conferência das Nações Unidas sobre Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento (CTPD), foi considerada um marco nesta área e objetivou o desenvolvimento de estratégias para a aceleração do desenvolvimento econômico e social desses países, fortalecendo sua interdependência econômica e a correção das distorções dos sistemas internacionais provocadas pelas relações assimétricas de poder.

Considerando os princípios que regem a CTPD, avalie as afirmações abaixo:

- I. O Brasil não se considera um “emerging donor”, o que faz com que a relação do Brasil com outras organizações ou países não seja caracterizada pela coordenação entre doadores.
- II. A cooperação técnica sul-sul brasileira caracteriza-se pela transferência de conhecimentos, pela ênfase na capacitação de recursos humanos e pelo emprego de força de trabalho local, sendo considerada uma ajuda aos países que dela necessitam.
- III. A CTPD está fundamentada no princípio constitucional da cooperação entre os povos para o progresso da humanidade, podendo, em alguns casos, ser realizada sobre bases comerciais.
- IV. A cooperação técnica brasileira é livre de condicionalidades e construída a partir da manifestação de interesse de parte dos parceiros.

É correto apenas o que se afirma em:

- (A) I e II.
- (B) III e IV.
- (C) II e IV.
- (D) II e III.
- (E) I e IV.

24. Tendo como referência a definição e os objetivos da cooperação triangular, e o perfil de cooperação técnica brasileira, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmações a seguir:

- I. A modalidade de cooperação triangular ou trilateral ocorre entre mais de dois países de igual desenvolvimento que objetivam o fortalecimento de seus sistemas econômicos, o aprimoramento de suas políticas sociais a partir da troca de experiências, e o aperfeiçoamento tecnológico.
- II. A cooperação triangular ocorre quando países desenvolvidos ou organismos internacionais procuram o Brasil devido às suas vantagens comparativas para o desenvolvimento de cooperações horizontais. Os apoios negociados devem ser complementares à execução da cooperação técnica brasileira.
- III. A efetivação destes arranjos triangulares depende, para o governo brasileiro, do respeito aos princípios da cooperação técnica brasileira: uma cooperação gerada por demanda, podendo ter fins lucrativos, e realizada a partir do uso de recursos locais.
- IV. Os princípios que regem a cooperação triangular se baseiam em uma abordagem vertical, em que países com maior desenvolvimento tecnológico transferem conhecimentos, técnicas e experiências que contribuam para o desenvolvimento de capacidades nacionais em temas elencados como prioritários pelo governo brasileiro e a sociedade civil.

As afirmações I, II, III e IV são, respectivamente:

- (A) V, V, F e V.
- (B) F, V, F e F.
- (C) V, F, F e V.
- (D) F, V, V e F.
- (E) V, F, V e F.

25. Levando em consideração a definição de cooperação estruturante em saúde, analise as afirmações a seguir:

- I. O conceito de cooperação estruturante em saúde está fundamentado pela abordagem da “construção de capacidades para o desenvolvimento”, integrando a formação de força de trabalho em saúde, o fortalecimento organizacional e o desenvolvimento institucional, de forma a reproduzir localmente experiências exitosas realizadas em outros contextos.
- II. A cooperação estruturante em saúde tem como princípios a coordenação da cooperação com iniciativas realizadas no contexto regional; a priorização da cooperação vertical; o envolvimento dos ministros da saúde na construção de consensos e o estímulo ao trabalho conjunto com os ministérios das relações exteriores.
- III. Nesta modalidade de cooperação, o papel do agente internacional sofre uma mudança significativa, pois pelo fato de estar centrada no fortalecimento institucional dos sistemas de saúde, exige um conhecimento maior de cada realidade local e um estudo aprofundado do objeto de cooperação, com o fim de alcançar resultados de grande impacto.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas II e III estão corretas.
- (C) apenas I e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.



26. "... o âmbito da cooperação internacional foi ganhando terreno, devido ao fato de que nos últimos anos seu papel no mundo se diversificou para converter-se no pilar central das políticas exteriores dos pequenos países ou dos países em desenvolvimento, ao não se constituir somente como um instrumento pelo qual se pode acessar a ajuda externa, senão também como um meio com o qual se pode competir em um mundo globalizado."

AMADOR, E. A. (2001). El nuevo rostro de la cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD) y las nuevas tendencias internacionales. *Ciências Sociais*, v. I, n. 94, p. 169-88.

Com relação à modalidade de cooperação técnica entre países em desenvolvimento (CTPD), analise as afirmações abaixo:

- I. O Comitê de Alto Nível da Organização das Nações Unidas encarregado de examinar a cooperação técnica entre países em desenvolvimento estabeleceu com bastante clareza a importância de cada vez mais se unificarem as vertentes de cooperação técnica com a cooperação econômica. Tal recomendação pode ser traduzida em uma participação mais efetiva de organismos internacionais que antes estavam mais dedicados às cooperações norte-sul como, por exemplo, a UNCTAD.
- II. Uma harmonização de interesses técnicos e econômicos poderia trazer uma maior parceria entre Estado, sociedade civil e empresariado nesta modalidade de cooperação, pois favoreceria o estabelecimento de acordos futuros fundamentados em bases comerciais.
- III. A assinatura do Plano de Ação de Buenos Aires (PABA), em 1978, em uma conferência que contou com a participação de 138 países, trouxe como consequência um incremento substantivo das iniciativas de cooperação técnica entre países em desenvolvimento, resultado do aumento da destinação de recursos financeiros para estas ações durante os anos 80.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas II e III estão corretas.
- (C) apenas I e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.

27. Tendo como referência a história da África e os processos de colonização que foram determinantes para as atuais condições sociais, econômicas e políticas dos países africanos, analise as afirmações abaixo:

- I. Desde o início da descolonização dos países africanos, o processo de integração econômica regional foi significativamente estratégico para o desenvolvimento da África. Atualmente, existem mais organizações regionais em atividade do que em qualquer outro continente. Entretanto, tal integração não tem se configurado como uma possibilidade de alcance de maior independência e menos subordinação desses países aos interesses das grandes economias mundiais.
- II. O imperialismo europeu provocou o despertar de uma consciência continental na África: uma identidade pan-africana que é o resultado de uma luta compartilhada por todo continente contra uma dominação estrangeira. Isto é tanto verdade, como também é o fato de que os africanos em suas próprias sociedades e sub-regiões não necessitaram da ajuda europeia para reconhecer sua própria identidade.
- III. A diáspora africana desenvolveu, com o tempo, algumas características específicas: inicialmente, era majoritariamente conformada por estudantes que buscavam formação superior não disponível nas colônias; após os processos de independência, emigravam não somente estudantes, mas profissionais e técnicos especializados; com o tempo, foi ganhando intensidade também o deslocamento de africanos pouco instruídos ou com pouca formação com o objetivo de ganhar a vida nas grandes metrópoles europeias.
- IV. Às organizações regionais africanas interessam a realização de cooperações técnicas horizontais, sobretudo pela parceria estabelecida com os países, no âmbito das instituições multilaterais, para reforço dos interesses comuns.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e IV estão corretas.
- (C) apenas I, III e IV estão corretas.
- (D) apenas II, III e IV estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

28. De acordo com o Relatório dos Objetivos do Milênio – 2013, de maneira crescente a mortalidade de menores de 5 anos se concentra nos países e regiões mais pobres do mundo. Dos 24 países com taxas de mortalidade de menores de 5 anos acima de 100 mortes por cada 1.000 nascidos vivos, 23 pertencem à África Subsaariana.

Considerando as possibilidades de cooperação para a redução deste quadro nos países mais afetados, analise as informações abaixo:

I. Na África, uma proporção cada vez maior de crianças morre após o primeiro ano de vida, o que é um dado claro de que os esforços de assistência à saúde devem estar centrados nas ações de puericultura, incluindo a imunização e as orientações para uma nutrição adequada.

II. Grande parte da população rural e periurbana de regiões da África Subsaariana não utiliza os cuidados públicos de saúde: os serviços mais consultados são os dos curandeiros tradicionais e espirituais, dos vendedores informais de medicamentos e das unidades de saúde religiosas. Apesar de os serviços públicos não resultarem em custos a esta população, uma vez que o seu financiamento é garantido pelo Estado, um dos principais motivos para esta opção centra-se na incompatibilidade religiosa.

III. A organização de sistemas de saúde universais e de qualidade contribui de forma decisiva para melhorar esta situação, entretanto, outro fator que tem influência sobre a saúde das crianças é o nível educativo dos pais. O relatório de acompanhamento da Educação para Todos no Mundo, da UNESCO (2014), indica que 2,1 milhões de crianças de menores de 5 anos foram salvas entre 1990 e 2009 graças à melhora da educação das mulheres em idade reprodutiva.

Das afirmativas acima, apenas:

- (A) I está correta.
- (B) II e III estão corretas.
- (C) I e III estão corretas.
- (D) III está correta.
- (E) I e II estão corretas.

29. "... o segundo ponto que merece ser destacado é que os sistemas de saúde são estruturas dinâmicas e hipercomplexas e que não podemos pensar mais na saúde em nossos países sem considerar as profundas transformações conjunturais e estruturais que as sociedades estão atravessando em vários campos e dimensões, e que se expressam em seus sistemas de saúde."

José Gomes Temporão

Conferência de Abertura.

Inauguração do Instituto Sul-americano de Governo em Saúde (Isags)

Levando em consideração a atual organização dos sistemas de saúde da América do Sul, analise as afirmações abaixo:

I. Os sistemas de saúde podem ser definidos como um conjunto de ações, normas e pessoas cujas atividades se relacionam direta ou indiretamente com a atenção à saúde individual e coletiva. Em todos os países da América do Sul, coexistem um setor público e um setor privado com maior ou menor presença na organização do sistema.

II. Em parte dos países da região, a responsabilidade pela definição do perfil de formação, no setor saúde, de técnicos e auxiliares, bem como das profissões de nível universitário, é compartilhada entre os ministérios de saúde e de educação.

III. Apesar das distintas configurações históricas de cada país e da realização de algumas reformas recentes nos seus sistemas de saúde, pode-se afirmar que ainda predominam na região sistemas segmentados que diferenciam a proteção à saúde aos seus cidadãos pelo nível de renda ou pela inserção no mercado de trabalho.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas II e III estão corretas.
- (C) apenas I e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.

**30.** O processo de reformas e de ajustes estruturais ocorridos na América Latina, na década de 90, ocasionou transformações importantes na organicidade dos distintos sistemas educacionais dos países da região, contribuindo, na maioria dos casos, para a deterioração de tais sistemas. Alguns estudos indicam a presença de uma matriz desenhada pelos organismos internacionais para o conjunto das reformas educacionais, no entanto, mesmo que tal matriz tenha sido uma tentativa de definição de uma agenda para a região, no período aludido, não ocorreu uma homogeneização na implantação de tais reformas.

Em relação às principais mudanças estruturais ocorridas, qual das opções abaixo NÃO é considerada resultado do processo mencionado acima:

- (A) descentralização da gestão educativa.
- (B) reconfiguração da responsabilidade estatal.
- (C) incorporação da iniciativa privada à gestão pública.
- (D) centralização do financiamento educativo.
- (E) corresponsabilização dos indivíduos no provimento e na qualidade da educação escolar.

**31.** A Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL) e a oficina regional de educação da UNESCO para a América Latina e Caribe (OREALC) elaboraram um relatório, em 1992, intitulado “Educação e Conhecimento: eixo de transformação produtiva com equidade” que teve um impacto considerável na região sobre as políticas educativas e a organização dos sistemas nacionais de educação. Um dos eixos de discussão do documento era a necessidade de estreitar a relação entre a educação e a atividade produtiva.

A opção abaixo que NÃO figura entre as medidas preconizadas para a educação técnica é:

- (A) formação de docentes, pelos institutos públicos de formação técnica, para o trabalho nos centros de formação privada e regulação das atividades deste setor pelos institutos mencionados.
- (B) criação de instâncias de concertação entre as empresas e os institutos de formação técnica para a reconversão da força de trabalho.
- (C) incentivo à formação integrada entre o ensino secundário e a formação técnica, de forma a melhorar a qualidade produtiva nacional.
- (D) ampliação de formações pós secundárias privadas para os egressos da educação técnica, como forma de aumentar o financiamento privado para este segmento educativo.
- (E) fomento de atividades de pesquisa no interior das empresas com facilidades tributárias e apoio ao crédito.

**32.** Durante a década de 90, alguns periódicos científicos publicaram uma série de artigos sobre a Organização Mundial de Saúde (OMS) em que indicavam a perda da liderança internacional da organização, bem como a necessidade de uma reestruturação política e administrativa. Neste período, outras organizações começaram a disputar espaço no âmbito da saúde internacional.

A partir deste cenário, analise se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmações abaixo:

- I. Um dos fatos que expôs a fragilidade da organização foi a perda da exclusividade no controle exclusivo do Programa Global de Aids pela ONU, restringindo suas ações às atividades de consultorias médicas, enquanto as ações de controle e prevenção ficaram a cargo de outras agências.
- II. No período mencionado, a UNICEF começou a se aproximar das propostas mais universalizantes da estratégia “Saúde para Todos no ano 2000”, optando pelo desenvolvimento de programas centrados na Atenção Primária e na universalização da atenção à saúde.
- III. Em 1993, o Banco Mundial publicou um relatório em que, pela primeira vez na história da instituição, prescreveu diretrizes para a estruturação dos sistemas de saúde. Concomitantemente, passou a financiar ações do nível primário de assistência, ampliando a cobertura do acesso à saúde, como meio de alcance de melhores níveis de desenvolvimento econômico.

As afirmações I, II e III são, respectivamente:

- (A) V, F e F.
- (B) V, V, F.
- (C) V, V, V.
- (D) F, V e F.
- (E) F, F e V.

**33.** Dentre os países abaixo, o que NÃO possui o estatuto de estado parte do Mercosul, NEM está em processo de adesão ao referido bloco é:

- (A) Venezuela.
- (B) Paraguai.
- (C) Chile.
- (D) Uruguai.
- (E) Bolívia.

**34.** Tendo como referência o processo de integração no Mercosul, analise as considerações abaixo:

- I. De acordo com o desenho institucional do Mercosul, existem três instâncias setoriais que de algum modo tratam dos aspectos relacionados à formação dos trabalhadores técnicos em saúde: o Mercosul Educacional, o Mercosul Laboral e o Mercosul Saúde.
- II. O Conselho Mercado Comum (CMC), o Grupo Mercado Comum (GMC) e o Parlamento do Mercosul são os únicos órgãos da estrutura institucional do Mercosul que possuem capacidade decisória. Todos os demais têm caráter consultivo ou representativo.
- III. O aprofundamento do processo de integração do Mercosul tem sido favorecido pela característica de supranacionalidade do bloco, resultado do caráter intergovernamental das decisões e da existência de uma consciência comunitária representante de um interesse regional comum.
- IV. Entre os membros do Mercosul existe uma distinção significativa entre as características de formação, certificação, regulação e regulamentação do exercício profissional dos trabalhadores técnicos em saúde. Esta grande diversidade tem dificultado o processo de alcance da meta de livre circulação de trabalhadores. Entretanto, foram priorizadas quatro profissões técnicas (técnico de enfermagem, de laboratório, de radiologia e técnico em hemoterapia) para iniciar o processo de habilitação do exercício profissional entre os estados partes.

Das alternativas acima apenas:

- (A) I e II estão certas.
- (B) III e IV estão certas.
- (C) I e IV estão certas.
- (D) II, III e IV estão certas.
- (E) I, II e IV estão certas.

**35.** O 3º Fórum Global de Recursos Humanos da Saúde, realizado em Recife, em novembro de 2013, objetivou estabelecer uma política comum entre os países participantes para a garantia de maior velocidade no alcance da cobertura universal de atenção à saúde e dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Neste Fórum, foi divulgada uma declaração política que será discutida na 67ª Assembleia Mundial da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2014. Das medidas abaixo indicadas, a que NÃO figura na Declaração Política de Recife sobre Recursos Humanos em Saúde é:

- (A) priorização do desenvolvimento dos recursos humanos no nível dos cuidados primários em saúde para aumentar a equidade no acesso.
- (B) realização de estudos sobre tendências do mercado de trabalho para melhorar as projeções de necessidades da área.
- (C) adoção dos compromissos contido no Código Global de Práticas sobre Recrutamento Internacional de Pessoal de Saúde.
- (D) desenvolvimento de pesquisas e práticas baseadas em evidências para maximizar o retorno de investimento na área.
- (E) estímulo ao desenvolvimento de processos de validação de títulos, entre países de um mesmo bloco regional, para facilitar a livre circulação de trabalhadores.

36. “As iniquidades em saúde são causadas pelas condições sociais em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, as quais recebem a denominação de determinantes sociais da saúde. Esses determinantes incluem as experiências do indivíduo em seus primeiros anos de vida, educação, situação econômica, emprego e trabalho decente, habitação e meio ambiente, além de sistemas eficientes para a prevenção e o tratamento de doenças. Estamos convencidos de que as intervenções sobre esses determinantes — para os grupos vulneráveis e a população como um todo — são essenciais para que as sociedades sejam inclusivas, equitativas, economicamente produtivas e saudáveis.”

Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde  
Rio de Janeiro, Brasil - 21 de outubro de 2011.

A abordagem dos determinantes sociais da saúde tem sido cada vez mais utilizada nas estratégias de cooperação que visam ao fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde. Em relação ao estudo dos determinantes sociais em saúde, analise as afirmações abaixo:

- I. É necessário o conhecimento do complexo de mediações que atuam sobre os fatores sociais, econômicos e políticos e nas suas incidências sobre a situação de saúde de grupos e indivíduos, pois a relação de determinação não é uma simples relação de causa e efeito.
- II. Existe uma distinção entre os determinantes sociais da saúde de indivíduos e os das coletividades, pois alguns fatores que são utilizados para explicar as diferenças na saúde de indivíduos não conseguem explicar as diferenças entre grupos de uma mesma sociedade ou entre sociedades diferentes.
- III. Como resposta ao movimento global em torno dos determinantes sociais da saúde desencadeado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foi criada no Brasil, por decreto presidencial, em 2006, a Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde. A comissão está conformada unicamente por especialistas acadêmicos, entretanto trabalha de forma articulada com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e com os diversos ministérios que se relacionam com os determinantes sociais em saúde.
- IV. Diversas iniciativas realizadas pela Organização Mundial de Saúde e por outras organizações contribuíram de alguma forma para colocar a questão dos determinantes sociais na agenda global. Entre as mais importantes, destacam-se: a estratégia Saúde para Todos nos anos 2000; a publicação do relatório Investindo em Saúde e a realização da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde.

Das alternativas acima apenas:

- (A) I e II estão certas.
- (B) III e IV estão certas.
- (C) I e IV estão certas.
- (D) II, III e IV estão certas.
- (E) I, II e III estão certas.

37. A elaboração do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade de Países de Língua Portuguesa – PECS/ CPLP representa um compromisso coletivo de cooperação estratégica entre os Estados Membros da Comunidade no âmbito da saúde. As diretrizes que orientaram a elaboração do PECS e a definição dos seus eixos e projetos estruturantes foram baseadas nas conclusões da 1ª Reunião de Ministros de Saúde da CPLP. Foram identificados sete eixos estratégicos de atuação que contêm várias ações e projetos estruturantes.

Dentre as opções abaixo, aquela que NÃO apresenta um dos projetos prioritários de cooperação em saúde no âmbito do PECS/CPLP é:

- (A) estruturação de uma rede de escolas técnicas de saúde da CPLP.
- (B) criação da rede de observatório de recursos humanos da CPLP.
- (C) criação da rede de institutos nacionais de câncer.
- (D) organização de centros técnicos de instalação e manutenção de equipamentos.
- (E) estruturação da rede de escolas nacionais de saúde pública da CPLP.

**38.** A Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) é uma estratégia de articulação e cooperação técnica entre instituições vinculadas direta ou indiretamente à educação de técnicos em saúde, com o objetivo de fortalecer os sistemas nacionais de saúde. Segundo informações da própria Rede, disponibilizadas em seu sítio eletrônico, em outubro de 2013, contava com a participação de 63 instituições de 19 países da região das Américas, África e Europa. O seu regulamento e objetivos foram aprovados durante o Fórum Internacional de Educação de Técnicos em Saúde, realizado no âmbito do 11º Congresso Mundial de Saúde Pública e 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, em 2006.

Das alternativas abaixo, aquela que NÃO expressa um dos objetivos da RETS é:

- (A) compartilhar informações e conhecimentos relacionados às áreas de Saúde, Educação e Trabalho.
- (B) financiar bolsas de pesquisa para potencializar o desenvolvimento de investigações multicêntricas.
- (C) propiciar o intercâmbio de docentes e alunos da formação técnica entre as instituições membro com vistas à ampliação e ao fortalecimento do processo educativo.
- (D) dar visibilidade à situação atual de formação dos trabalhadores técnicos da área da saúde, facilitando a identificação de tendências e necessidades educacionais.
- (E) compartilhar metodologias e recursos tecnológicos destinados às ati.

**39.** O Conselho Sul-Americano de Saúde ou Unasul-Saúde, criado em 2008, é uma instância permanente formada pelas autoridades máximas de saúde dos países membros da União de Nações Sul-americanas (Unasul). A estrutura da Unasul-Saúde é composta, entre outros, pelos grupos técnicos que possuem a função de analisar, elaborar, preparar e desenvolver propostas, planos e projetos que contribuam para a integração sul-americana em saúde.

Das alternativas abaixo, a que NÃO indica alguma das atividades necessárias para o alcance dos resultados propostos pelo Grupo Técnico de Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde da Unasul Saúde é:

- (A) reforçar em cada país a reitoria conjunta entre os ministérios da saúde e da educação na área de formação e capacitação de recursos humanos.
- (B) promover a estruturação de sistema de informação estratégica para o desenvolvimento e gestão de recursos humanos, com enfoque regional e parâmetros comuns e comparáveis.
- (C) incentivar a realização de pesquisas e estudos na área de recursos humanos para apoio ao desenvolvimento dos sistemas de saúde da região.
- (D) estabelecer um programa de bolsas para o desenvolvimento de recursos humanos em áreas críticas para a implementação da Agenda de Saúde da Unasul.
- (E) promover o desenvolvimento de instituições estruturantes nacionais dos sistemas de saúde.

**40.** Em 2005, na cidade de Toronto – Canadá, foi realizada a 7ª Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde promovida pela Organização Pan-americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde, em conjunto com o Ministério da Saúde do Canadá e com o Ministério da Saúde da Província de Ontario. As discussões dos grupos de trabalho organizados no âmbito desta reunião deram origem ao documento “Chamado à Ação de Toronto para uma Década de Recursos Humanos em Saúde (2006 – 2015)” que objetivou a definição de estratégias para a mobilização de atores nacionais e internacionais para o desenvolvimento de recursos humanos, na perspectiva dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Nesse sentido, foram determinados cinco desafios críticos para a região.

Das alternativas abaixo, aquela que NÃO expressa nenhum dos desafios delimitados no documento é:

- (A) definição de políticas e planos de longo prazo para adequação da força de trabalho às transformações dos sistemas de saúde.
- (B) desenvolvimento de estratégias de formação à distância para apoiar a formação de profissionais de saúde e docentes.
- (C) regulação das migrações dos trabalhadores de saúde de forma a permitir a atenção à saúde a toda a população.
- (D) geração de relações de trabalho que promovam ambientes de trabalho saudáveis e que contribuam na garantia de bons serviços de saúde para a população.
- (E) distribuição equitativa de profissionais de saúde de acordo com as necessidades de saúde da população.

## Questão Discursiva

### INSTRUÇÕES:

A questão discursiva deverá ter um máximo de 30 linhas.

Transcreva sua resposta para a parte pautada no verso do seu Cartão de Respostas. Não assine, rubrique ou coloque qualquer marca que o identifique, sob pena de ser anulado. Assim, a detecção de qualquer marca identificadora no espaço destinado à transcrição do texto definitivo acarretará nota ZERO na respectiva prova discursiva.

O tempo total de duração das provas será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para o preenchimento do Resposta Definitiva da Questão Discursiva. Nenhum rascunho SERÁ LEVADO EM CONTA.

### QUESTÃO:

“A Estratégia 2020 para o Setor da Educação estabelece o programa do Grupo Banco Mundial para alcançar ‘Educação para Todos’ no mundo em desenvolvimento, ao longo da próxima década. O objetivo global é não só escolaridade, como também aprendizagem... O motor deste desenvolvimento, no entanto será, em última análise, o que as pessoas *aprendem*, dentro e fora da escola, desde o jardim-escola até o mercado de trabalho. A nova estratégia do Banco para 10 anos procura alcançar este objetivo alargado de ‘Aprendizagem para Todos’, promovendo reformas nos sistemas de educação dos países e criando uma base global de conhecimento suficientemente forte para liderar estas reformas.”

Aprendizagem para Todos: Investir nos Conhecimentos e Competências das Pessoas para Promover o Desenvolvimento. Estratégia 2020 para a Educação do Grupo Banco Mundial.

Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento /  
Banco Mundial. 2011

Desde 1962, o Banco Mundial tem financiado projetos na área de educação para países em desenvolvimento, se transformando, nas últimas décadas, em um dos principais orientadores de políticas educativas no âmbito internacional. Tais orientações têm influenciado, de distintas formas, a estruturação dos sistemas nacionais de educação de técnicos, seja na América Latina ou na África.

Considerando o fragmento acima, redija um texto, com o mínimo de 15 linhas e o máximo de 30 linhas, sobre a influência do Banco Mundial na área de educação.

Para o desenvolvimento do tema, divida o texto em pelo menos quatro parágrafos, abordando o que se propõe nos itens abaixo:

- 1) a concepção de educação que subjaz nas propostas do Banco Mundial.
- 2) a relação estabelecida entre educação e desenvolvimento.
- 3) o papel do setor público e do setor privado na área.
- 4) os desafios para a cooperação internacional na área de educação de técnicos em saúde.



RASCUNHO

RASCUNHO

