

PROVA SUBJETIVA



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA

CARGO: ENFERMEIRO FISCAL

INSTRUÇÕES GERAIS:

A prova de Redação terá o valor de 100 (cem) pontos, sobre tema da atualidade.

Será atribuída nota 0 (zero) à Redação fora do tema proposto ou entregue à lápis.

Para sigilo do julgamento, o candidato somente poderá apor o número de inscrição e CPF em local especificamente indicado para tal finalidade, sob pena de anulação da prova de redação.

Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da Redação. O candidato deverá limitar-se a folha padrão recebida.

Não amasse, não dobre, não rubrique, não escreva o seu nome nem faça marca ou sinal identificador no espaço destinado à transcrição do texto definitivo, sob pena de ter a sua prova anulada.

Não será permitido o uso de lápis borracha ou corretivo de texto e somente serão corrigidas as Redações escritas com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Escreva com letra legível. No caso de erro, risque, com um traço simples, a palavra, a frase, o trecho ou o sinal gráfico e escreva o respectivo substitutivo. Lembre-se: Parênteses não podem ser usados para tal finalidade.

A redação será avaliada considerando-se:

| Critério | Descritivo | Pontos |
|------------------------------|--|------------|
| Recursos e Linguagem | <ul style="list-style-type: none">▪ Clareza;▪ Adequação e riqueza do Vocabulário/ linguagem;▪ Construção dos períodos. | 20 |
| Aspectos Argumentativos | <ul style="list-style-type: none">▪ Aprofundamento e domínio do tema;▪ Argumentação e criticidade;▪ Uso de exemplos, dados, citações;▪ Riqueza e consistência das idéias. | 20 |
| Estrutura do Texto | <ul style="list-style-type: none">▪ Estruturação: introdução, desenvolvimento e conclusão;▪ Adequação à proposta;▪ Seqüência das idéias. | 20 |
| Aspectos Gramaticais | <ul style="list-style-type: none">▪ Ortografia.▪ Pontuação;▪ Acentuação;▪ Concordância e nominal e verbal. | 20 |
| Conhecimento Técnico do Tema | <ul style="list-style-type: none">▪ Domínio do tema, tendo por referência o conteúdo programático de conhecimentos Específicos, contido neste Edital. | 20 |
| ▪ TOTAL | | 100 |

Será atribuída nota ZERO à prova discursiva que: 1) for assinada fora do local indicado; 2) apresentar qualquer sinal que, de alguma forma, possibilite a identificação do (a) candidato(a); 3) for escrita a lápis, em parte ou na sua totalidade; 4) estiver em branco; 5) apresentar letra ilegível; 6) fugir ao tema proposto; 7) não obedecer as regras legais utilizadas na elaboração de redação.

➤ A peça a ser produzida deverá ter a extensão mínima adequada à modalidade solicitada.

➤ Em hipótese alguma o rascunho elaborado pelo candidato será considerado na correção pela Banca Examinadora.

TEXTO BASE

Apenas 6,2% dos municípios têm bons serviços de saúde

De todos os 5.563 municípios [brasileiros](#), apenas 347 oferecem um bom atendimento na área da saúde. Eles representam apenas 6,2% do total e atendem a 3,6 milhões de brasileiros. A maioria está em Estados das regiões Sul (200 municípios) e Sudeste (145). As regiões Norte e Nordeste possuem apenas uma cidade cada nas condições consideradas ideais pelo Ministério da Saúde (MS). Feito não alcançado por nenhum município da região Centro-Oeste. Todas as notas do País podem ser conferidas no site do ministério.

O cenário nada animador foi traçado pelo próprio [ministério](#) a partir de um novo indicador de qualidade da saúde: o Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde, o IDSUS. Promessa desde a posse do atual ministro Alexandre Padilha, o IDSUS pretende avaliar a atuação das redes públicas de saúde nos municípios brasileiros em todos os níveis de assistência à população: atenção básica, especializada ambulatorial e hospital, e de urgência e emergência.

O índice é composto, basicamente, de duas grandes variáveis: o [acesso](#) oferecido aos serviços e a efetividade desse atendimento. Ao todo, 24 indicadores já conhecidos (como taxa de mortalidade materna e quantidade de mamografias feitas a cada ano) foram usados no cálculo da nota, dada a cada cidade, Estado e ao próprio País. Os conceitos variam em uma escala de 0 a 10 e a média brasileira de desempenho no SUS ficou em 5,47.

“Digamos que cinco é uma nota razoável. O SUS deveria ter de 7 em diante na nossa opinião”, afirma Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, [diretor](#) do Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. De acordo com as metodologias estatísticas aplicadas aos dados, garantir o acesso aos serviços ainda é o maior problema do Brasil. “Há mais diferenças na capacidade de o indivíduo conseguir ser atendido do que na qualidade do serviço depois que ele está lá”, diz.

Para Oliveira, o índice é “exigente”. Os cálculos são baseados na quantidade de pessoas que residem em cada município. Isso significa que as pessoas com plano de saúde, que não usariam o serviço público, são incluídas no montante da população a ser atendida por cada cidade. “O SUS é e tem de ser para todos”, diz.

A maioria dos municípios ficou em situação mediana, de acordo com a avaliação do ministério. Na faixa entre notas 5 e 5,9, estão 2616 cidades (47% do total), responsáveis pelo atendimento de 88.673.765 brasileiros. Outros 1.450 municípios (26,1% do total) ficaram com notas entre 6 e 6,9. Eles atendem a uma população de 46.683.510 pessoas. Apenas seis cidades têm desempenho superior a 8. Quatro delas estão em São Paulo (Arco-Íris, Barueri, Rosana e Cássia dos Coqueiros). As outras duas – Pinhal e Paulo Bento – são do Rio Grande do Sul.

A definição

Durante todo o ano passado, técnicos do Ministério da Saúde, especialistas de universidades e associações, gestores e usuários do SUS discutiram critérios para medir situações tão diversas quanto o País. “Não podemos comparar Belo Horizonte com uma cidade do interior da Amazônia. Por isso, dividimos os municípios em grupos de características semelhantes, para darmos visibilidade às diferenças do País”, pondera Oliveira.

Os técnicos do ministério contam que os indicadores foram escolhidos de acordo com a relevância, a confiabilidade, a viabilidade e a validade dos dados disponíveis. São 14 variáveis que demonstram o acesso ao serviço e 10 de efetividade. Oliveira reconhece que há fragilidade nas bases estatísticas de municípios e Estados, mas vê na criação do índice um estímulo à melhoria da informação em todas as cidades brasileiras.

“O mais importante agora é colocar os dados em uma discussão mais ampla e melhorar o restante dos dados que seriam interessantes, mas que a qualidade não permitia usarmos”, comenta Renato Assunção, professor do Departamento de Ciência da Computação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que participou da elaboração do índice.

O IDSUS foi calculado com as bases de dados referentes aos anos de 2007, 2008, 2009 e 2010, dependendo do indicador. As estatísticas de 2011 ainda não estavam prontas. A proposta do ministério é divulgar um novo índice de cada cidade a cada três anos. Os gestores locais, no entanto, serão acompanhados pela pasta e receberão atualizações anuais das notas.

A proposta do Ministério da Saúde é utilizar os dados para definir estratégias para os serviços junto com os gestores municipais e estaduais, utilizando as notas no IDSUS. Com base nesses conceitos que os pactos e contratos da pasta serão feitos a partir de agora. A estratégia é semelhante à do Ministério da Educação, que criou o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) para avaliar a qualidade de ensino nas escolas e propôs metas a cada gestor.

O próximo passo será ouvir os usuários sobre o acesso aos serviços e qualidade do atendimento prestado pela rede pública de saúde. Oliveira garante que a meta é definir um programa de avaliação e monitoramento do SUS até o fim do ano. As primeiras a participar da pesquisa de satisfação dos usuários do Ministério da Saúde serão as gestantes. Foram enviadas 1,4 mil cartas às mulheres que deram à luz entre outubro e novembro de 2011.

Texto disponível em:
<http://www.pbagora.com.br/conteudo.php?id=20120301223229&cat=saude&keys=apenas-municipios-tem-bons-servicos-saude>

REDAÇÃO

Inscrição: _____

CPF: _____

Considerando o texto como motivador, redija um texto dissertativo-argumentativo **com extensão mínima de 30 e máxima de 50 linhas** a respeito do seguinte tema: **A RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO E NO ATENDIMENTO AO PACIENTE DO SUS.**

| | |
|----|-------|
| 01 | _____ |
| 02 | _____ |
| 03 | _____ |
| 04 | _____ |
| 05 | _____ |
| 06 | _____ |
| 07 | _____ |
| 08 | _____ |
| 09 | _____ |
| 10 | _____ |
| 11 | _____ |
| 12 | _____ |
| 13 | _____ |
| 14 | _____ |
| 15 | _____ |
| 16 | _____ |
| 17 | _____ |
| 18 | _____ |
| 19 | _____ |
| 20 | _____ |
| 21 | _____ |
| 22 | _____ |
| 23 | _____ |
| 24 | _____ |
| 25 | _____ |
| 26 | _____ |
| 27 | _____ |
| 28 | _____ |
| 29 | _____ |
| 30 | _____ |
| 31 | _____ |
| 32 | _____ |
| 33 | _____ |
| 34 | _____ |
| 35 | _____ |

| | |
|----|--|
| 36 | |
| 37 | |
| 38 | |
| 39 | |
| 40 | |
| 41 | |
| 42 | |
| 43 | |
| 44 | |
| 45 | |
| 46 | |
| 47 | |
| 48 | |
| 49 | |
| 50 | |

RASCUNHO

| | |
|----|--|
| 01 | |
| 02 | |
| 03 | |
| 04 | |
| 05 | |
| 06 | |
| 07 | |
| 08 | |
| 09 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |
| 31 | |
| 32 | |
| 33 | |
| 34 | |
| 35 | |
| 36 | |
| 37 | |
| 38 | |
| 39 | |
| 40 | |
| 41 | |
| 42 | |
| 43 | |
| 44 | |
| 45 | |

46

47

48

49

50