



Ministério da Educação
Universidade Federal de Alfenas
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, 37130-001, Alfenas, MG
Telefone: (35) 3701 9242 – <http://www.unifal-mg.edu.br>

EDITAL PRACE Nº 005/2019
Prova de Seleção
Caderno de Questões

As Questões de 1 a 4 referem-se ao Decreto Nº 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Plano Nacional de Assistência Estudantil – PNAES.

1. São contempladas pelo PNAES as seguintes instituições, **exceto**

- (a) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UniRio).
- (b) Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).
- (c) Instituto Federal Sul de Minas Gerais (IFSUL-DEMINAS).
- (d) Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG).
- (e) Universidade de Brasília (UnB),

2. São objetivos do PNAES, **exceto**

- (a) democratizar as condições de permanência de jovens na educação superior pública federal.
- (b) minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais na permanência e conclusão da educação superior.
- (c) reduzir as taxas de retenção e evasão.
- (d) contribuir com políticas de redistribuição de renda.
- (e) contribuir para a promoção da inclusão social pela educação.

3. As ações de assistência estudantil deverão ser desenvolvidas nas seguintes áreas, **exceto**

- (a) inclusão digital.
- (b) apoio pedagógico.
- (c) transporte.

(d) acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação.

(e) apoio financeiro para atividades de ensino, pesquisa e extensão.

4. Prioritariamente, devem ser atendidos(as) estudantes com as seguintes características:

(a) oriundos(as) da rede pública de educação básica ou com renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio, sem prejuízo de demais requisitos fixados pelas instituições federais de ensino superior.

(b) oriundos(as) da rede pública de educação básica ou com renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio, sendo vedada a definição de requisitos fixados pelas instituições federais de ensino superior.

(c) apenas oriundos(as) da rede pública de educação básica.

(d) apenas com renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio.

(e) oriundos(as) da rede pública de educação básica ou com renda familiar per capita de até dois salários mínimos, sem prejuízo de demais requisitos fixados pelas instituições federais de ensino superior.

As Questões de 5 a 12 referem-se à Resolução Nº 41 do Conselho Universitário, de 19 de julho de 2018, que aprova o regimento interno da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (Prace) da UNIFAL-MG e dá outras providências, e suas aplicações na conjuntura atual.

5. A Assistência Estudantil no contexto universitário da UNIFAL-MG é compreendida como
- dever do Estado, inserida em políticas públicas de desenvolvimento e assistência social.
 - política institucional visando a arraigar graduandos para fins de redução no número de vagas ociosas.
 - dever do Estado e direito do cidadão à educação consoante Constituição Federal.
 - política de formação de mão de obra qualificada para o mercado de trabalho.
 - todas as anteriores.
6. É princípio da Prace
- a corresponsabilidade entre iniciativa pública e privada no financiamento da Educação.
 - a participação dos(as) estudantes na formulação, monitoramento e avaliação das ações de Assistência Estudantil.
 - o sigilo na utilização dos recursos públicos e dos critérios para acesso à Assistência Estudantil.
 - o reconhecimento do mérito como valor ético central.
 - o poder aristocrático institucional.
7. São objetivos da Prace, **exceto**
- intervir em questões decorrentes de vulnerabilidades em razão de condições socioeconômicas, deficiências, transtornos, étnico-raciais, orientação sexual e identidade de gênero, desigualdades regionais, dentre outros.
 - estimular a formação integral dos(as) estudantes mediante ações que possibilitem reflexões crítico-criativas nos aspectos acadêmico, cultural, esportivo, artístico, político, científico e tecnológico.
 - articular ações entre os diferentes órgãos e setores da Universidade para políticas de inclusão, de garantia da acessibilidade, da igualdade étnico-racial e de gênero, respeito à diversidade sexual e formação da cidadania.
 - fortalecer o diálogo com a representação estudantil, a área acadêmica e a sociedade civil.
 - desenvolver ações de desenvolvimento pedagógico para estudantes da rede pública de ensino médio e básico regional, promovendo a inclusão social pelo acesso universal ao ensino superior.
8. Em relação ao Colegiado de Assuntos Estudantis da Prace é **correto** afirmar que
- o(a) Pró-Reitor(a) da Prace é seu presidente, com direito a voz e voto em primeira instância a cada pauta.
 - sua composição é paritária sobre o número de estudantes.
 - a convocação de reuniões cabe exclusivamente ao(à) Pró-Reitor(a).
 - delibera sobre o percentual de orçamento institucional a ser destinado à Prace.
 - delibera sobre as diretrizes, a política e os programas de assuntos estudantis de competência da Prace em consonância com a legislação vigente.
9. Constitui a Prace as seguintes unidades, **exceto**
- Conselho Técnico.
 - Departamento de Educação Nutricional e Dietética.
 - Coordenadorias de Assuntos Estudantis (CAE) dos *campi* Fora de Sede.
 - Secretaria.
 - Departamento de Inclusão e Direitos Humanos.
10. Em relação ao Departamento de Assistência Prioritária da Prace, é **incorreto** afirmar que
- é setor responsável pelo planejamento, execução e avaliação do conjunto de ações e serviços que visam à redução das desigualdades sociais e a inclusão social na educação superior.
 - tem como *modus operandi* a oferta de condições adequadas de alimentação, moradia e transporte.
 - visa a garantir o desenvolvimento de atividades acadêmicas, a permanência no curso e a conclusão deste.
 - visa à igualdade de renda através de distribuição equitativa de bolsas estudantis.
 - todas as afirmativas acima são incorretas.
11. São ações prioritárias do Departamento de Promoção e Prevenção
- ações de enfrentamento de estereótipos de gênero, étnico-racial, religioso, de origem, de idade, de orientação sexual, de identidade de gênero (LGBT), e de situação social, econômica e cultural.
 - ações de esporte, cultura, lazer e saúde a fim de garantir qualidade de vida e integração ao discente.
 - ações que visam à redução das desigualdades sociais e à inclusão social.
 - ações pedagógicas, acadêmicas e psicossociais visando à permanência e à conclusão do curso.
 - promover eventos culturais para as comunidades universitária e externa.

12. Em relação ao Departamento de Apoio e Acompanhamento é **correto** afirmar que
- (a) divulga formulário online de Apoio e Acompanhamento Psicológico e Pedagógico como única estratégia de porta de entrada para usufruto de serviços de assistência psicológica.
 - (b) fornece dados psicológicos de estudantes para fins de se estabelecer critérios para distribuição de benefícios financeiros.
 - (c) contempla acompanhamento psiquiátrico de estudantes, prescrevendo medicamentos e outras terapias individualizadas em nível terciário de prevenção.
 - (d) estimula a integração do(a) estudante ao contexto universitário, levando em consideração os aspectos pedagógicos, acadêmicos e psicossociais.
 - (e) estabelece prioridade de atendimento considerando a demanda por ordem de chegada.

13. *A compreensão do processo de sofrimento psíquico deve observar a análise do momento histórico vivido pelo sujeito. O caráter social da doença e do adoecimento foge à concepção ideológica da classe dominante que situa a doença no âmbito da biologia individual que naturaliza o processo de saúde-doença, culpabilizando o sujeito por seu adoecimento e retirando seu caráter social. O entendimento do caráter biopsicossocial deste processo, compreendendo-o na coletividade, engloba a materialidade do sujeito, seus processos biológicos, a historicidade, uma vez que o desenvolvimento biológico do ser humano é mediado pelo social.*

Fonte: ARAÚJO, Crislaine L. **Vivências Acadêmicas e Desenvolvimento Humano**. Programa de Pós-Graduação em Educação. Alfenas: UNIFAL-MG, 2018.

Considerando o exposto pela autora, assinalar a afirmativa **incorreta**.

- (a) A intervenção psiquiátrica e farmacológica, sem inculcar no sujeito responsabilidade pelo adoecimento, é o principal tratamento para a cura e dá resultados capazes de reinserir o sujeito no convívio social.
- (b) Ações que estimulem as relações sociais do sujeito, como cultura, esporte e lazer são essenciais para a prevenção do adoecimento mental.
- (c) Ações de defesa social e combate à discriminação, violência e qualquer tipo de marginalização do sujeito podem atuar na promoção da saúde e contribuir para a prevenção do adoecimento psíquico.
- (d) O acompanhamento psicoterápico individualizado e a participação em ações coletivas devem acompanhar qualquer tratamento farmacológico compreendendo os processos biológicos e sociais intrínsecos à saúde do sujeito.

- (e) Mudanças radicais históricas e contextuais devem ser observadas na prevenção e no tratamento dos sofrimentos psíquicos.

14. Naomar Almeida Filho é psiquiatra, mestre em Saúde Pública e doutor em Epidemiologia. Dentre suas diversas contribuições para a área da saúde coletiva e afins, encontra-se sua proposição de modelo teórico de modo de vida como determinante de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O texto transcrito abaixo apresenta trechos que apresentam tal modelo.

Vimos acima como a sociologia funcionalista propiciou a estruturação de modelos psicossociais de saúde, posteriormente incorporando a questão do "estilo de vida" e das desigualdades sociais e as teorias do capital social em saúde. Avaliamos também modelos baseados em conceitos-chave do marxismo clássico: processo de trabalho e estrutura de classes da sociedade. A partir dessa análise, identificamos importantes lacunas teóricas no que diz respeito aos domínios simbólico e da cotidianidade que demandam uma alternativa conceitual que se pode chamar de "teoria do modo de vida e saúde". Como subsídio para a construção teórica proposta, mostramos como o conceito "modo de vida" se articula à teoria social marxista e discutimos propostas de conceitualização análogas e paralelas à teoria do modo de vida e saúde, especialmente a "teoria dos signos, significados e práticas de saúde" de Bibeau e Corin e a abordagem das "práticas de saúde" de Mário Testa.

Um modelo teórico da determinação social das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis com base na relação modo de vida e saúde não se constrói pela negação das contribuições das diferentes teorias sociais da saúde. Ao contrário, devemos buscar uma incorporação dos principais elementos dos quadros teóricos aqui revisados para formar uma estrutura explicativa mais avançada. Assim, a partir da articulação dos três circuitos dialéticos fundamentais para a compreensão do processo saúde-enfermidade-atenção nas sociedades concretas (o trabalho, a reprodução social e o modo de vida) apresentamos a seguir uma síntese de elementos dos modelos objeto desta revisão crítica. Isso permite lançar as bases conceituais de um enfoque teórico certamente mais adequado para a elaboração de modelos epidemiológicos de determinação social das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Assim, (...) mantém-se a concepção original da formação econômico social como expressão concreta do modo de produção, destacando-se os dois processos fundamentais: o processo de trabalho (ciclos de produção econômica) e o processo de reprodução social. Dessa maneira, preserva-se o papel capital da dinâmica das classes sociais e do processo de trabalho propriamente dito como determinantes das condições de vida e, indiretamente, como condicionantes dos estilos de vida (...).

Fonte: ALMEIDA FILHO, Naomar. Modelos

de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 4, Rio de Janeiro, 2004

Considerando a aplicação do modelo acima a políticas e programas de assistência estudantil, julgar as afirmativas de I a III.

I - O processo saúde-doença é evento complexo que demanda abordagem interdisciplinar para sua compreensão e resolução de problemas.

II - Ações de assistência estudantil, cujos objetivos permeiam promoção de saúde, devem considerar elementos plurais, tais como psicossociais, biológicos, acadêmicos, pedagógicos, e relacionados a cultura, lazer, alimentação e atividade física.

III - Análises de conjuntura com referencial teórico marxista são ultrapassadas e não contemplam desafios sociopolíticos atuais, em especial os da área da saúde.

- (a) Apenas a afirmativa I está correta.
- (b) As afirmativas I e II estão corretas.
- (c) As afirmativas II e III estão corretas.
- (d) As afirmativas I e III estão corretas.
- (e) Todas as afirmativas estão corretas.

15. Os trechos transcritos em sequência foram extraídos de resultados de pesquisa conduzida observando-se estudantes evadidos da UNIFAL-MG em 2013.

O aumento da oferta [de vagas] tem uma dimensão democratizante, mas não significa democratização porque nem todas as categorias sociais se beneficiam da mesma forma e, além disso, a estrutura geral do sistema educacional tende a desenvolver meritocracias acadêmicas que contribuem para a reprodução de hierarquias sociais (...). Mesmo massivas, aquelas conquistas não significam, efetivamente, democratização do ensino superior, pois a estrutura de ingresso na universidade [que] reproduz desigualdades de acesso se mantêm inalteradas. O REUNI intervém no volume de ingressantes, sim, mas não na ocupação das vagas. (...)

Tampouco afirmamos que todos os abandonos se devem a uma desistência calculada diante de um curso que não vale a pena. Há outras motivações para a interrupção dos estudos (decepção com a área, reprovação nas disciplinas, incompatibilidade de horários etc.), cujas causas particulares cabe investigar. Apontamos aqui que os níveis de seletividade e concorrência, pela nota de corte e pela relação de candidatos por vaga, estimulam a renúncia porque, limitando o acesso, conduzem os estudantes realistas e rejeitados a vagas desencontradas das suas aspirações.

Destacamos também que, metodologicamente, não se pode examinar o abandono simplesmente pela mera comparação do desempenho acadêmico individual dos estudantes, independentemente do curso,

como se o abandono fosse uma fatalidade mais provável entre os que “estudam menos” do que entre os “que estudam mais”. Abordagens assim ignoram as diferenças nas taxas de abandono entre os cursos e pressupõem que o acesso dos estudantes tenha se dado em condições de igualdade e, portanto, todos estariam nos cursos que gostariam, embora possam apresentar graus de dedicação variados — daí as razões do eventual infortúnio pessoal do abandono. Os fatores que regulam a entrada nos cursos devem constar na análise, pois, como vimos, são uma barreira que direciona uma massa considerável a cursos que não queriam — o curso é uma variável fundamental. Ingressos diferenciados significam graus de dedicação e interesse diferenciados e, logo, a taxas de abandono diferenciadas. Não se pode pensar o abandono fora do curso abandonado.

Assim, procurou-se demonstrar que o abandono guarda relações com a própria configuração institucional do acesso ao ensino superior público no Brasil, que embora haja incorporado grupos socialmente excluídos, segue infenso às condições de permanência deles. Os que acabaram de chegar predominam entre os que mais saem, e não por uma incapacidade incorrigível, mas por ponderar que uma vaga residual não corresponde às suas expectativas e desejos. Cremos que os próximos desafios para as políticas públicas, agora, devam ser nessa direção: desenvolver mecanismos institucionais diversos aos que hoje regulam o acesso às universidades federais, que reproduzem desigualdades e predisõem ao abandono. Contra essa estrutura de ingresso ainda elitista e excludente, cabe cuidar para que as universidades federais não sejam meras fornecedoras de oportunidades descartáveis.

Fonte: CAÑAVERAL, Inmaculada Cristina Puer-tas; SÁ, Thiago Antônio de Oliveira. REUNI: Expansão, segmentação e a determinação institucional do abandono. Estudo de caso na Unifal-MG. *EccoS – Revista Científica*, n. 44, São Paulo, 2017.

Adotando como referencial teórico as inferências dos autores, julgar as afirmativas de I a IV, considerando as responsabilidades legais institucionais da Prace.

I - O problema na democratização institucional alegado pelo autor, no que se refere ao modelo de ingresso, é competência de setores propositores de políticas de assistência estudantil.

II - Incorporar princípios de equidade socioeconômica para a correção de notas de corte no ingresso deve ser iniciativa da Prace.

III - Quando solicitada, a Prace deve analisar dados de evasão associados ao perfil socioeconômico considerando estratos de cursos.

IV - A ampliação de vagas não significa garantia de acesso universal ao ensino superior: a democratização deste nível de educação demanda políticas de prevenção à evasão.

Respectivamente, as afirmativas são

- (a) errada, errada, correta, correta.
- (b) correta, errada, correta, correta.
- (c) errada, correta, correta, correta.
- (d) errada, errada, errada, correta.
- (e) errada, errada, correta, errada.

As Questões de 16 a 20 referem-se ao excerto em sequência, transcrito de conclusões inferidas a partir de estudo que observou 1723 estudantes da Universidade Federal de Lavras (Ufla).

Se a partir destes resultados é contestável afirmar que a universidade adocece seus estudantes, é plenamente verdadeiro dizer que os universitários torna-se população de maior risco para doenças crônicas não transmissíveis durante sua permanência na instituição. (...)

É possível organizar os componentes dos modos de vida por ordem de precocidade da ocorrência entre os estudantes. Assim, é razoável afirmar que o estudante que se matricula na Ufla sem portar nenhum dos componentes dos maus modos de vida, e com as características socioeconômicas potencializadoras da exposição à sua aquiescência, primeiramente (36 dias) adota uma má alimentação, em seguida inicia-se no uso do álcool (38 dias) e ao final do primeiro semestre provavelmente torna-se fumante. No segundo período de curso ele está acima do peso e ao iniciar o quarto semestre ele torna-se inativo fisicamente. Este olhar baseia-se nos momentos em que a incidência de cada componente atinge 5%, conforme análise de sobrevivência. (...)

Fica nítido com esta tese que as condições socioeconômicas dos estudantes são importantes componentes na causalidade de fatores de risco para DCNT. De uma forma geral, piores condições socioeconômicas potencializam a ocorrência de maus modos de vida. (...)

A análise dos modos de vida de estudantes explicados por variáveis socioeconômicas nesta tese vão além de uma simples descrição frente a renda ou idade, tão comuns em relatórios epidemiológicos desta natureza. Ela convida para serem vislumbrados aspectos sociais dos estudantes de forma holística, propondo pautas transversais que, de certa forma, já são evidentes entre movimentos sociais e alguns setores governamentais, como diferenças de gênero e étnicas. (...)

Os resultados evidenciam na maioria das vezes diferenças entre os sexos. Isto realça a necessidade das pautas de gêneros para diálogos sobre decisões de ordem política e social.

Estudantes de cor preta e parda apresentam-se como evidentes maiores expostos a adquirir maus modos de vida. O grupo C é branco, é o de maior renda e é o menos suscetível a riscos. Os grupos A e B são predominantemente compostos por indivíduos de cor

preta ou parda. Estes resultados reforçam a importância dos debates raciais no seio das universidades. Considerar a cor da pele deve ser balizador em tomadas de decisão institucionais, ou em debates da comunidade de forma geral. Este é um indicador de origem científica que sustenta uma pauta que não pode ser debatida à luz de preconceitos de qualquer ordem, mas sob uma racional contemplação da diversidade fundamentando políticas públicas. A universidade tem cores, e a saúde-doença também.

Apesar de haver leis e consensos sobre a necessidade de um Estado — e consequentemente universidades públicas — laico, a religiosidade se apresenta nesta tese como importante elemento na rede de causalidades estudada. É importante, no entanto, que não seja confundida a laicidade com a inevitável condição de religiosos de segmentos representativos da população estudada. Não se trata da defesa de uma religião específica, ou mesmo de qualquer religiosidade: o que se pretende aqui ressaltar é que esta religiosidade é presente na universidade (mesmo quando declarada como ausente pelos estudantes, pois sua negação também remete à pauta) e deve ser levada em consideração em diálogos institucionais sobre as condições de saúde dos estudantes.

(...) os resultados desta tese podem tornar-se rasos sob o ponto de vista da gestão se não servirem de instrumento de empoderamento dos diversos segmentos envolvidos com a assistência estudantil. As conclusões e proposições desta tese, para que se tornem um mediador para tomada de decisões, requer diálogos que envolvam a comunidade acadêmica (entendida aqui como um complexo social constituído por docentes, estudantes, trabalhadores técnico-administrativos em educação e trabalhadores terceirizados), sociedade lavrense organizada, administração institucional e poder público de esferas mais altas (secretarias municipais e estaduais, e Ministério da Educação)

Fonte. BISSOLI, Marcos Coelho. **Modos de vida de estudantes em uma universidade pública:** um estudo epidemiológico seccional. Lavras: Ufla, 2017.

16. A conclusão em relação ao objetivo primário do autor é
- (a) a universidade é causa única para adoecimento de universitários.
 - (b) a universidade é uma das causas para adoecimento de universitários.
 - (c) universitários adquirem doenças crônicas não transmissíveis principalmente durante a primeira metade de seus cursos.
 - (d) universitários adquirem doenças crônicas não transmissíveis principalmente durante a segunda metade de seus cursos.
 - (e) universitários compõem população de alto risco para doenças crônicas não transmissíveis.

17. Ordenando-se prioridades no enfrentamento de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, do fator mais precoce para o menos precoce, uma política de assistência estudantil na Ufla poderia priorizar
- (a) educação alimentar e nutricional; combate ao consumo de álcool, tabaco, drogas e outras substâncias; e programas de incentivo à prática de atividade física.
 - (b) programas de incentivo à prática de atividade física; combate ao consumo de álcool, tabaco, drogas e outras substâncias; e educação alimentar e nutricional.
 - (c) prevenção de excesso de peso; prevenção do uso abusivo de álcool; combate ao tabagismo; e programas de incentivo à prática de atividade física.
 - (d) programas de incentivo à prática de atividade física; combate ao tabagismo; prevenção do uso abusivo de álcool; e educação alimentar e nutricional.
 - (e) educação alimentar e nutricional; prevenção do uso abusivo de álcool; combate ao tabagismo; e programas de incentivo à prática de atividade física.
18. Visando a respeitar princípios de equidade na elaboração de políticas de saúde no cenário da assistência estudantil, é **correto** considerar
- (a) renda, cor de pele e sexo do(a) estudante.
 - (b) apenas renda do(a) estudante.
 - (c) apenas cor de pele e sexo do(a) estudante.
 - (d) religião, renda, cor de pele e sexo do(a) estudante.
 - (e) que fatores socioeconômicos não devem balisar tais princípios.
19. O proposto pelo autor em relação à aplicação de dimensões relacionadas à religião e à religiosidade no âmbito da assistência estudantil é
- (a) considerar a religião de cada estudante como critério diferenciador para a distribuição de recursos financeiros diretos e assistência à saúde.
 - (b) estimular institucionalmente a religiosidade entre estudantes.
 - (c) estabelecer diálogos entre equipes institucionais gestoras e executoras de políticas e programas de assistência estudantil com coletividades religiosas visando a identificar parcerias.
 - (d) desconsiderar qualquer aspecto religioso no planejamento e execução institucional de políticas e programas de assistência estudantil.
 - (e) desconsiderar aspectos religiosos nos diagnósticos coletivos sobre fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis.
20. De acordo com o autor, no que diz respeito às possibilidades de aplicações na elaboração de políticas de assistência estudantil respaldadas por suas inferências, é **correto** afirmar que
- (a) o conhecimento sobre diagnósticos coletivos de saúde estudantil é assunto sigiloso de competência exclusiva das equipes de gestão universitária.
 - (b) o conhecimento sobre diagnósticos coletivos de saúde estudantil deve ser divulgado exclusivamente entre diversos segmentos da comunidade universitária.
 - (c) o conhecimento sobre diagnósticos coletivos de saúde estudantil deve ser dialogado entre segmentos internos e externos à universidade.
 - (d) o conhecimento sobre diagnósticos coletivos de saúde estudantil deve ser divulgado exclusivamente entre gestores universitários e equipes componentes de órgãos vinculados ao Ministério da Educação.
 - (e) todas as afirmativas anteriores são incorretas.