Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Brasília

CHAMADA PÚBLICA – No 05/2021

MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE (MPPPS)

GABARITO OFICIAL E NOVO CRONOGRAMA

A Comissão de Seleção do Mestrado Profissional em Políticas Públicas em Saúde da Escola de Governo Fiocruz –Brasília resolve:

1. Tornar pública a republicação do gabarito oficial da Chamada Pública nº 05/2021, de 01 de outubro de 2021, e a reabertura do prazo recursal, conforme cronograma.

Eventuais recursos ou reapresentação de recursos devem ser interpostos por intermédio do endereço**:** **https://forms.gle/R2gyv4TZBPdhHvZ9A**, até o dia 15 de dezembro de 2021, até às 23h:59, horário de Brasília.

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Brasília

CHAMADA PÚBLICA – No 05/2021

MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE (MPPPS)

GABARITO OFICIAL E NOVO CRONOGRAMA

DATA	EVENTO
01/10/2021	Lançamento da Chamada Pública.
01/11 a 05/11/2021 até as 23h59	Inscrições *online* e recebimento dos documentos digitais.
10/11/2021	Homologação das inscrições.
11/11 a 12/11/2021 até as 23h59	Prazo para interpor recurso do resultado da homologação das inscrições.
19/11/2021	Resultado dos recursos e publicação da homologação final das inscrições.
22 e 23/11/2021	Recebimento das instruções para acesso no Ambiente Virtual de Prova.
24/11 a 26/11 até as 23h59	Teste para realização da prova online no Ambiente Virtual de Prova.
01/12/2021	**Etapa 1**: Prova objetiva (online) de conhecimentos específicos (eliminatória e classificatória), acesso no mesmo link da sala de teste.
02/12/2021	Divulgação do gabarito da Prova objetiva de conhecimentos específicos.
06/12/2021	Resultado da Prova objetiva de conhecimentos específicos – **Etapa 1.**
07 a 08/12/2021 até as 23h59	Prazo para interpor recurso do resultado da Prova de conhecimento específico.
14/12/2021	Resultado dos recursos da **Etapa 1 e reabertura do prazo recursal.**
14/12/21 a 15/12/21 até as 23h59	Novo prazo para interposição de recursos referentes à **Etapa 1**
21/12/21	Resultado dos recursos da **Etapa 1** e divulgação dos(as) classificados(as) para **Etapa 2.**
24 a 28/01/2022 até as 23h59	Prazo para o envio online da documentação de seleção Currículo e Anteprojeto.
31/01/2022 a 04/02/2022	**Etapa 2:** Análise de Currículo (classificatória).
08/02/2022	Resultado da Análise de Currículo.
09 a 10/02/2022 até as 23h59	Prazo para interpor recurso da **Etapa 2:** Avaliação do Currículo.
15/02/2021	Resultado dos recursos da **Etapa 2** e convocação para a **Etapa 3.**
17 a 24/02/2022	**Etapa 3:** Entrevista sobre o anteprojeto e trajetória profissional (eliminatória e classificatória).
25/02/2022	Resultado da **Etapa 3.**
03 a 04/03/2022 às 23h59	Prazo para interpor o recurso da etapa de Entrevista sobre o Anteprojeto e trajetória profissional.

Registre-se. Publique-se.
Brasília/DF, 13 de dezembro de 2021.

COMISSÃO DE SELEÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA – EFG

CHAMADA PÚBLICA – No 05/2021

MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE (MPPPS)

GABARITO OFICIAL E NOVO CRONOGRAMA

REPUBLICADO - Gabarito oficial referente a Chamada Pública nº 05/2021 da Escola de Governo da Fiocruz Brasília (EGF-Brasília) – Mestrado Profissional em Política Públicas em Saúde (MPPPS).

QUESTÃO: A Atenção Primária à Saúde encontra-se pautada em características constitutivas que envolvem estratégias de atenção, organização e gestão tripartite. Considerando os trechos destacados do artigo de Melo et al (2019), escolha a alternativa correta em relação ao modelo de atenção Primária à saúde adotado no Brasil. (Melo et al. Reflexões sobre as mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à Saúde no Brasil. *Saúde em Debate* [online]. 2019, v. 43, n. spe5). *Trecho 1: "Caracteriza-se pela conformação de equipes multiprofissionais e opera nas dimensões individual, familiar e coletiva/territorial do processo saúde saúde-doença, por meio de ações clínicas e sanitárias e estratégias de participação social. Em 2019, existiam mais de 43 mil Equipes de Saúde da Família implantadas em todo o território nacional, contemplando grande diversidade de municípios e grupos populacionais"(*Melo et al. 2019)*.Trecho 2: "A implantação da ESF ocorreu de forma progressiva, envolvendo amplo debate entre diversos atores do Sistema Único de Saúde (SUS), das instituições acadêmicas e da sociedade, nos processos de formulação de políticas (...). As negociações buscaram equacionar diferentes pontos de vista, interesses e conflitos para a construção de consensos possíveis em cada momento histórico, respeitando o marco legal do SUS que prevê a gestão tripartite do sistema, mediada pelas instâncias de controle social" (*Melo et al. 2019).
Com base nos trechos apresentados, assinale a resposta CORRETA sobre os elementos adotados na conformação do modelo de atenção primária em saúde.

Alternativa correta: O trecho 2 reporta um processo de implantação gradual e contextualizado historicamente, envolvendo negociações com diversos atores sociais do Sistema Único de Saúde (SUS), das instituições acadêmicas e da sociedade.

QUESTÃO: Com base no artigo de Melo et al (2019), analise as afirmativas que representam cenários adversos para o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) e para o Sistema Único de Saúde (SUS). (Melo et al. Reflexões sobre as mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à Saúde no Brasil. *Saúde em Debate* [online]. 2019, v. 43, n. spe5)

I. O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), desde o início de sua implementação, sofre problemas crônicos, intensificados nos últimos anos diante de reformas fiscais e políticas de redução de gastos.

II. O fim do Piso de Atenção Básica (PAB) Fixo compromete o aporte financeiro regular de transferências intergovernamentais do governo federal para os municípios, onerando ainda mais os gestores municipais.

III. Ao longo de trinta anos, os municípios expandiram o financiamento do sistema, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto os gastos estaduais foram variados, e os gastos federais não cresceram em termos de participação relativa no conjunto dos gastos em saúde.

IV. Existe tendência de sobrecarga adicional para o Sistema Único de Saúde (SUS) proveniente do impacto social das transformações econômicas, principalmente em cenários de instabilidade financeira e de precarização do trabalho.

Alternativa correta: Os itens I, II, III e IV estão corretos

QUESTÃO: O artigo de VICTORA et al (2011) aborda desafios referentes ao contexto dos recursos humanos no Sistema Único de Saúde (SUS). Após analisar as afirmativas apresentadas, assinale a opção CORRETA. (VICTORA, C.G. et al. Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. Série Saúde no Brasil, *Lancet***,** 9/05/2011, p.90-102)

I. A distribuição de trabalhadores de saúde em quantidade e com as maiores qualificações encontra-se historicamente concentrada nas regiões Sul e Sudeste, caracterizando uma distribuição desigual entre as regiões brasileiras.
II. Apesar de altos salários e os incipientes incentivos para atrair os profissionais de saúde, as precárias condições de trabalho são fatores de desestímulo para manutenção dos profissionais em regiões remotas.

III. A força de trabalho brasileira possui carreira organizada por concurso público, com isonomia entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, em parte por envolverem contratos especiais para a estratégia de saúde da família.
IV A alta rotatividade de trabalhadores de saúde em municípios com área remotas e de difícil acesso, em especial médicos e enfermeiros levam descontinuidade na composição das equipes e refletem nos cuidados prestados da população.

Alternativa correta: Os itens I, II e IV estão corretos

QUESTÃO: Segundo artigo de VICTORA et al (2011), a dependência de tecnologias de saúde afeta o orçamento federal destinado ao Sistema Único de Saúde. Em relação ao contexto da dependência de tecnologias de saúde, assinale a opção que envolve os diferentes fatores relacionados ao problema ou a soluções que podem ser encontradas para o problema. "*O aumento nas demandas por serviços públicos, combinado a um*

rápido processo de inovação e adoção de novas tecnologias no sistema de saúde, levou a um crescimento assustador na fatia do orçamento nacional associado a equipamentos médicos e insumos" (VICTORA, C.G. et al. Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. Série Saúde no Brasil, *Lancet*, 9/05/2011, p.90-102)

I. Os medicamentos, *kits* diagnósticos e equipamentos médicos, entre outros insumos, correspondem a uma parte crescente da balança comercial por serem, em grande parte, importados.
II. Investimentos e mecanismos para estabelecer parcerias público-privada são estratégias direcionadas a produção local de insumos prioritários para o Sistema Único de Saúde.
III. Reforço a taxação de produtos brasileiros, mecanismos de empréstimos a juros do mercado estão sendo avaliados como forma de estimular os investimentos de empresas na produção de insumos.
IV. A capacitação cientifica e tecnológica, o fomento à pesquisa em saúde, e continua avaliação de tecnologias em saúde são esforços para reduzir a dependência tecnológica no Sistema Único de Saúde.

Alternativa correta: Apenas os itens I, II e IV

QUESTÃO: Segundo o artigo de SANTOS & RIGOTTO (2011), a territorialização representa importante instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF). (SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e Territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Revista Trabalho, Educação e Saúde.* Rio de janeiro, v. 8, n.3, nov.2010/fev.2011, p. 387-406. 20). Com base na concepção apresentada, assinale a opção CORRETA a respeito da Estratégia Saúde da Família.

Alternativa correta: As equipes de saúde da família são responsáveis pelo acompanhamento de uma 'população adscrita', localizada em uma área delimitada, mediante ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e de agravos mais frequentes.

QUESTÃO: O artigo de SANTOS & RIGOTTO (2011) traz reflexões sobre o território para além de sua dimensão conceitual, na tentativa de responder à problemática da relação

entre a sociedade e o seu espaço, visando a compreensão da dinâmica do processo saúde-doença. (SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e Territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Revista Trabalho, Educação e Saúde.* Rio de janeiro, v. 8, n.3, nov.2010/fev.2011, p. 387-406. 20).

Alternativa correta: Nos territórios, as práticas de saúde convergem para a integração das ações de atenção, promoção e prevenção, de modo que as intervenções sobre os problemas sejam, também, sobre as condições de vida da população, levando a problematização da saúde com base no território e nos seus contextos de usos e de disputas pelos mais variados projetos.

QUESTÃO: O artigo de GIOVANELLA L. et al (2018) traz reflexões e implicações sobre modelos de cobertura universal e de sistemas universais de saúde. (GIOVANELLA L. et al. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1763- 1776, 2018). Considere a assertiva CORRETA a respeito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alternativa correta: No sistema universal de saúde estão presentes a condição de cidadania e a de saúde como direito social.

QUESTÃO: O artigo de LIMA & LIMA (2020) traz reflexões acerca de aspectos envolvendo o conceito de cidades saudáveis. (LIMA, Filipe Antunes e LIMA, Samuel do Carmo. Construindo cidades saudáveis: a instrumentalização de políticas públicas intersetoriais de saúde a partir do Planejamento Estratégico Situacional. *Saúde e Sociedade* [online]. 2020, v. 29, n. 2). Sobre cidades saudáveis é CORRETO considerar.

Alternativa correta: A proposta de cidades saudáveis enfatiza o desenvolvimento social estabelecendo ambientes alinhados sociais, físicos e culturais para criar um lugar que seja ativamente inclusivo e facilite a busca da saúde e o bem-estar para todos.

QUESTÃO: No artigo de LIMA & LIMA (2020), os autores apresentam Planejamento Estratégico Situacional (PES) como uma metodologia para construção de cidades saudáveis.

(LIMA, Filipe Antunes e LIMA, Samuel do Carmo. Construindo cidades saudáveis: a instrumentalização de políticas públicas intersetoriais de saúde a partir do Planejamento Estratégico Situacional. *Saúde e Sociedade* [online]. 2020, v. 29, n. 2). Sobre o Planejamento Estratégico Situacional (PES), é CORRETO afirmar:

Alternativa correta: Envolve a definição do problema, a apreciação situacional, a elaboração do plano até a avaliação, sendo todas essas fases, uma forma de fortalecer as políticas públicas em saúde e instrumentalizar uma política intersetorial e participativa para cidades saudáveis.

QUESTÃO: Segundo TEIXEIRA, M G et al (2018), a partir da aprovação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) em 2005, o país desenvolveu uma série de iniciativas que visam fortalecer a capacidade de detectar, analisar e responder às emergências de saúde pública. Dentre todas as iniciativas decorrentes da aprovação do RSI, estão incluídas:

(TEIXEIRA, M G et al. Vigilância em Saúde no SUS - construção, efeitos e perspectivas. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 6)

I. Constituição de uma rede de Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs).

II. Definição de critérios para declaração de emergência radioativa de interesse para saúde pública.

III. Instituição do ponto focal nacional para o RSI, com funções de comunicação com a Organização Mundial da Saúde sobre emergências de saúde pública.

IV. Construção de hospital de referência nacional para atendimento às doenças transmissíveis.

V. Preparação para grandes eventos de massa, para detectar e responder à eventual introdução de doenças com potencial epidêmico.

Alternativa correta: Apenas os itens I, III, V

QUESTÃO: Dentre os avanços identificados no campo da Vigilância em Saúde que atendem os princípios do Sistema Único de Saúde, estão relacionados a seguir:

(TEIXEIRA, M G et al. Vigilância em Saúde no SUS - construção, efeitos e perspectivas. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 6)

I. Centralização das ações de prevenção e controle de endemias rurais na esfera federal, considerando a maior capacidade desta esfera de gestão.
II. A articulação entre os componentes da Vigilância em Saúde, ampliando a capacidade de predição e intervenção sobre fatores de risco, doenças e agravos à saúde.
III. Integração da Vigilância em Saúde com a Atenção à Saúde, favorecendo a melhoria do cuidado à saúde e da efetividade das ações de promoção, prevenção e controle.
IV. Estabelecimento de mecanismos para pactuação de ações entre as esferas de gestão, tornando a ação governamental nos territórios mais efetiva e eficiente.
V. Desenvolvimento de sistemas de informações de base epidemiológica, tendo como unidade de informação os municípios de residência.

Alternativa correta: Todos os itens II, III, IV, V

QUESTÃO: A partir da leitura do artigo de PRADO et al (2021), julgue os itens referentes ao papel da vigilância em saúde no enfrentamento da COVID-19. (Prado et al. Ações de vigilância à saúde integradas à Atenção Primária à Saúde diante da pandemia da COVID-19: contribuições para o debate. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2021.)

I- Modelos utilizados em diversos surtos apoiam a integração das funções de vigilância em saúde por médicos clínicos atuantes em hospitais em zonas urbanas, rurais e remotas, atuando de forma responsiva, em nível local e regional
II- Pandemias no passado mostram que controlar a COVID-19 depende do diagnóstico precoce dos pacientes e seus contactantes, seguida de medidas de isolamento social, buscando bloquear a transmissão comunitária, reduzindo assim os possíveis impactos na saúde da coletividade.
III- Estratégias variadas para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 foram essenciais para desacelerar a transmissão da doença e reduzir a mortalidade, sendo destacado o uso de testes na comunidade, rastreio dos contatos e isolamento social.
IV- Em um sistema de saúde pública, a vigilância em saúde é essencial para a coleta, análise e interpretação sistemática e contínua de dados propiciando aos tomadores de decisão a possibilidade de planejar intervenções adequadas e em tempo.
V- A vigilância em saúde pressupõe a orientação de intervenções sobre as populações observando determinantes sociais em saúde e dinâmicas culturais, focada no enfoque clínico – assistencial relacionado ao diagnóstico e ao tratamento individual.

Alternativa correta: II, III e IV

CHAMADA PÚBLICA – No 05/2021

MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE (MPPPS)

GABARITO OFICIAL E NOVO CRONOGRAMA

QUESTÃO: A partir do trecho destacado no artigo de PRADO et al (2021), assinale a opção correta referente a reflexão dos autores sobre a organização das práticas de vigilância em saúde. "De maneira geral, as ações abrangem a vigilância em saúde pública, ativa e passiva, com algumas variações, ou um misto dos dois tipos, a depender dos arranjos tecnológicos possíveis na organização das práticas" (Adaptado de Prado et al. Ações de vigilância à saúde integradas à Atenção Primária à Saúde diante da pandemia da COVID-19: contribuições para o debate. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2021.)

Alternativa correta: Quando ocorre a vigilância nos territórios, direcionada para pessoas assintomáticas e sintomáticas, com apoio de profissionais de atenção primária e da comunidade e fluxo de encaminhamento coordenado aos demais serviços de urgência ou hospitalares, pode se dizer que ocorreu uma vigilância ativa.

QUESTÃO: Segundo PAIM et al (2018), o Sistema Único de Saúde (SUS), produto de uma luta intensa da sociedade no bojo do processo constituinte de 1988, apesar de implantado há 30 anos, ainda não se encontra totalmente consolidado. A não consolidação do SUS configura uma grave omissão do Estado brasileiro (executivo, legislativo, judiciário) em seu papel de guardião dos direitos da população e aponta para um futuro incerto envolto por ameaças e obstáculos quanto ao seu funcionamento. (PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1723-1728, 2018.) Para esse autor, qual é a maior ameaça à consolidação do SUS?

Alternativa correta: A determinação econômica que permeia a articulação público-privada é predatória e representa a maior ameaça para à consolidação do SUS com sistema universal, público e gratuito.

QUESTÃO: No artigo intitulado "Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos" PAIM *et al*. (2018), trata dos vetores positivos que dão sustentação ao Sistema Único de Saúde (SUS). (PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1723-1728, 2018.) Quanto a esse aspecto, dentre as alternativas, assinale a resposta correta.

Alternativa correta: A descentralização de atribuições e de recursos para estados e municípios tem contribuído para a ampliação da oferta e do acesso aos serviços de saúde favorecendo a sustentação do SUS.

QUESTÃO: Conforme GIOVANELLA, *et al*. (2018), o debate internacional sobre diferentes concepções de universalidade em saúde polarizou propostas de Sistema Universal versus Cobertura Universal em saúde. A concepção de cobertura universal em saúde tem sido difundida por organizações internacionais e incorporada às reformas dos sistemas de saúde de alguns países em desenvolvimento, inclusive na América Latina. (GIOVANELLA, Ligia et al. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1763- 1776, 2018.) Acerca da concepção de cobertura universal em saúde, julgue os itens.

I. Na concepção de cobertura universal, todas as pessoas podem acessar serviços de saúde sem dificuldades financeiras ao reduzir os pagamentos diretos no ato da utilização e evitar gastos catastróficos.
II. A concepção de cobertura universal visa a ampliação do papel do Estado, ao contratar serviços privados para oferecer às pessoas que não tem acesso à saúde.
III. A chave para a efetivação da cobertura na concepção de cobertura universal está na combinação de recursos públicos e privados.
IV. O modelo centrado na concepção de cobertura universal objetiva que todas as pessoas tenham as suas necessidades atendidas sem restrições.
V. O modelo centrado na concepção de cobertura universal consagra a garantia do acesso universal como condição de cidadania.

Alternativa correta: I e III estão corretos

QUESTÃO: Conforme LOBATO (2016), com a atual Constituição de 1988, pode-se afirmar que houve avanços de natureza social e no aparato político-organizacional. (LOBATO, L.V.C. Políticas sociais e modelos de bem-estar social: fragilidades do caso brasileiro. Rev. Saúde Debate. v. 40, n. especial, p. 87-97,2016.) Classifique os itens

considerando a visão da autora, assinalando (1) para concepções de natureza social e (2) para aspectos relativos ao aparato político-organizacional.

( ) Na atual Constituição houve o reconhecimento da produção social e da interrelação dos problemas sociais.
( ) A atual Constituição promoveu a expansão de burocracias públicas descentralizadas e unificadas.
( ) A atual Constituição construiu mecanismos de participação e controle social.
( ) Na atual Constituição ocorreu a introdução de participação inédita dos três níveis de governo (federal, estadual e municipal)
( ) A atual Constituição incorporou a noção de direito, introduzindo na agenda pública, novos temas sociais.

Alternativa correta: 1, 2, 2, 2 e 1

QUESTÃO: No artigo de LOBATO (2016), a autora reporta que a noção de cidadania, base política para construção da modelo constitucional, não alcançou o fundamento de solidariedade social. Com base nessa abordagem, assinale a opção correta.

Alternativa correta: Parcela significativa da população está coberta por seguros privados de saúde revelando uma cultura contraria a construção coletiva do direito à saúde como proteção social ampliada e igualitária.

QUESTÃO: Segundo o trecho do artigo de FLEURY (2005) transcrito a seguir, correlacione os modelos e definições de (1) assistência social e (2) seguridade social.

"A construção do Estado nacional é um processo sempre inacabado, no qual vão sendo desenhadas as relações de poder na institucionalidade do aparato administrativo, seja ele voltado para a implementação do projeto econômico, seja ainda responsável pela reprodução da força de trabalho e incorporador das demandas políticas dos grupos subalternos. A opção por um dado formato de política social, que se cristaliza na combinação de modelos distintos para diferentes segmentos dos trabalhadores, indica o lugar que cada um deles ocupa em uma dada correlação de forças, além das tendências internacionalmente preponderantes. Ainda que toda política social traga embutido um modelo de integração social, diferentes modelos de proteção social implicam diferentes formatos de integração e, portanto, distintos projetos societários." (FLEURY, S. A seguridade social e os dilemas da inclusão social. Revista De Administração Pública, 39 (3), 449 a 470. 2005.) Correlacione as características abaixo aos textos enumerados:1 Assistência Social
2 Seguridade Social
( ) ações, de caráter emergencial, estão dirigidas aos grupos de pobres mais vulneráveis.

( ) ocupa a proteção social dos grupos ocupacionais e estabelece uma relação de direito contratual.
( ) inspiram-se em uma perspectiva caritativa e reeducadora.
( ) estruturam-se de forma pulverizada e descontínua.
( ) benefícios condicionados a contribuições e afiliações ocupacionais.

***Alternativa correta**: 1, 2, 1, 1 e 2*

QUESTÃO: Analise o trecho do artigo de FLEURY (2005): "A associação entre pobreza, crime organizado e violência reconduz as políticas sociais a uma função de apaziguamento do conflito urbano, desvirtuando sua condição de reconstrução da esfera pública democrática, ou, como expressa Zaluar (1997:8): as políticas sociais devem ser implementadas não porque os pobres constituam um perigo permanente à segurança, não porque venham a ser as classes perigosas, mas porque um país democrático e justo não pode existir sem tais políticas. Neste contexto, a exclusão social — condição que sempre existiu e com a qual a sociedade latino-americana pôde conviver como algo natural — aparece como questão social...., problema que demanda uma ação por parte do governo e da sociedade. Isto porque é a exclusão, e não a pobreza, que questiona e ameaça a organização social, a autoridade política e o projeto econômico." (adaptado de FLEURY, S. A seguridade social e os dilemas da inclusão social. Revista De Administração Pública, 39 (3), 449 a 470. 2005.) No texto destacado, pode-se concluir que a pobreza como fenômeno de exclusão social, surge como questão para a política de proteção social na medida em que avança a democracia e os direitos constitucionais no Brasil. Baseado na autora, é possível afirmar que:

***Alternativa correta: O conjunto de políticas públicas de combate à miséria pode reduzir a pobreza extrema**.*