

## LÍNGUA PORTUGUESA

## TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título "Como mudar o rumo" deve referir-se:
  - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
  - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
  - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
  - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
  - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. "Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade"; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
  - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
  - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
  - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. "para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra"; o significado de "sobrevida" no texto é:
  - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
  - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
  - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
  - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
  - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão "ter prioridade" equivale semanticamente a "ser prioritário"; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
  - (A) ter pressa = ser apressado;
  - (B) ter problemas = ser problemático;
  - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
  - (D) ter preocupações = ser preocupado;
  - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que "outro incômodo passou a ter prioridade", pode-se deduzir que:
  - (A) a situação anterior não era incômoda;
  - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
  - (C) o problema anterior foi solucionado;
  - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
  - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. "Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza..."; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio "voltando" que é adequada ao contexto é:
  - (A) antes de voltarem;
  - (B) quando voltaram;
  - (C) se voltassem;
  - (D) apesar de voltarem;
  - (E) embora voltassem.
7. "os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social"; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
  - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
  - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
  - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
  - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
  - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. "Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais"; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
  - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
  - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
  - (B) os de classe social mais alta;
  - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
  - (D) os mais pobres;
  - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
  - (B) situação temporal;
  - (C) comparação;
  - (D) causa;
  - (E) concessão.

## HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS

11. O historiador norte-americano George Basalla publicou, em 1967, o artigo "The spread of western science", no periódico *Science*, anunciando um modelo pioneiro para estudar a dinâmica histórica da expansão da ciência e técnica ocidentais no mundo, sobretudo a partir do século XIX. Este modelo apresentava a expansão da ciência em três estágios: 1º- introdução do conhecimento científico em países periféricos graças às expedições do século XIX, como as de Darwin e Saint-Hilaire; 2º- desenvolvimento de uma ciência colonial como prosseguimento do trabalho dos naturalistas, agora por cientistas radicados na periferia; 3º- formação de uma cultura científica independente produzida em universidades e instituições de pesquisa locais. O modelo proposto por Basalla foi severamente criticado, pois:
- (A) despreza o papel irradiador dos países ocidentais na difusão da ciência;
  - (B) nega a superioridade cognitiva da ciência moderna, questionando sua validade objetiva;
  - (C) considera as dinâmicas locais como fatores exclusivos da produção de conhecimento científico;
  - (D) reconhece tradições científicas próprias nas colônias, mas não explica como a ciência aí se institucionalizou;
  - (E) adota um princípio evolucionista para explicar a difusão da ciência.
12. Nos últimos trinta anos, muitos trabalhos em história da ciência têm estudado as relações entre inovação técnico-científica e a dinâmica da expansão imperialista, de modo a enfatizar seja o papel desempenhado pelas ciências nessa expansão, seja a apropriação e reelaboração do conhecimento e práticas científicas nos domínios coloniais, seja a formação de comunidades e tradições nos contextos nacionais. As iniciativas abaixo listadas são exemplos desta renovação, EXCETO:
- (A) a constituição da *Sociedade Latino-Americana de História da Ciência e Tecnologia* em 1982 no México, demonstrando a integração da historiografia latino-americana das últimas décadas com as mudanças teóricas e metodológicas relativas à história da ciência, enfocando tanto o contexto colonial quanto o contexto nacional;
  - (B) o programa apresentado por Xavier Polanco, em 1989, no artigo *Une science-monde: la mondialisation de la science européenne et la création de traditions scientifiques locales*, em uma abordagem que confere à periferia o papel de pólo ativo;
  - (C) a profissionalização, no Brasil, da História da Ciência, com a abertura de Programas de Pós-Graduação específicos nesta área, o desenvolvimento de estudos sobre as instituições científicas nacionais e a realização de congressos e simpósios que têm apresentado abordagens da ciência como prática social contextualizada;
  - (D) a fundação da *QUIPU. Revista Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología*, em 1984, com o objetivo de recuperar a memória histórica dos povos latino-americanos, ressaltando a capacidade de produção autônoma de conhecimento científico na América Latina;
  - (E) a proposta metodológica difusionista do historiador George Sarton de mapear a expansão geográfica da ciência a partir dos centros europeus, considerando-a fator de modernização e ocidentalização das sociedades nas quais foi implantada, isto é, a ciência como caminho de mudança social e progresso.
13. As obras *As ciências no Brasil* (1955) de Fernando de Azevedo e *Formação da Comunidade Científica no Brasil* (1979) de Simon Schwartzmann são representativas:
- (A) de uma postura historiográfica que privilegiou, nas décadas de 1950-70, a investigação de instituições científicas, intelectuais e literárias existentes no Brasil imperial, visando a compreensão das condições sociais e políticas que influenciaram a organização da ciência naquele período;
  - (B) do interesse acadêmico pelo estudo e preservação da memória científica no Brasil, a partir da criação das primeiras universidades brasileiras na década de 1930, ambas as obras consagrando a atuação dos grandes cientistas nacionais;
  - (C) de uma visão sociológica, buscando compreender o desenvolvimento da ciência no Brasil, situando-o na relação assimétrica entre regiões periféricas e centrais (Europa, por exemplo), com especial destaque, no caso de Fernando de Azevedo, para o processo de legitimação social das atividades científicas;
  - (D) de uma concepção tradicional de ciência moderna que, no caso de Fernando de Azevedo, é caracterizada por uma prática experimental cujos resultados são universalizáveis, ao passo que Simon Schwartzmann entende a ciência como uma atividade profissionalizada e definida por um conjunto de tradições e métodos que lhe são próprios;
  - (E) de uma história institucional das ciências que, no caso de Fernando de Azevedo, se traduz na análise do papel desempenhado por instituições científicas (institutos biomédicos e faculdades de ciência) promovidas pelo Estado, ao passo que, no caso de Simon Schwartzmann, a relação entre ciência e Estado é suplantada pela caracterização de "comunidades científicas" em espaços públicos e privados.

## 14. QUADRO DOS TEMAS TRATADOS NA REVISTA QUIPU NA DÉCADA DE 1990

| Temas  | v.6 | v.7 | v.8 | v.9 | v.10 | v.11 | v.12 | tot |
|--|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|
| História da ciência e da técnica (nas antigas civilizações mesoamericanas, nas regiões coloniais e nas nações independentes) | 1   | 2   | 2   | 3   | 2    | -    | 1    | 11  |
| Geografia (inclui cartografia colonial)  | 1   | -   | -   | -   | 2    | 2    | 1    | 6   |
| Mineração (período colonial e contemporâneo)   | -   | -   | -   | 2   | -    | 1    | 2    | 5   |
| Ferrovias (estudo comparativo entre Brasil e Argentina quanto à tecnologia)  | 1   | -   | -   | 1   | -    | -    | 1    | 3   |
| Cientistas latino-americanos   | 2   | 1   | -   | -   | -    | -    | -    | 3   |
| Cientistas na América Latina   | -   | 1   | -   | -   | 1    | -    | -    | 2   |
| Química  | -   | 4   | -   | -   | -    | -    | -    | 4   |
| Física (tradição astronômica colonial)   | -   | -   | 2   | -   | 1    | 1    | -    | 4   |
| Matemáticas  | 1   | -   | -   | -   | -    | 1    | -    | 2   |
| Engenharia (ênfase no século XIX)  | 1   | 2   | -   | 1   | 1    | -    | -    | 5   |
| Medicina (tratados coloniais; práticas do século XIX)  | 1   | 1   | 1   | 2   | 3    | 1    | -    | 9   |
| Saúde Pública (abordagem comparativa na América Latina)  | -   | -   | 2   | -   | 1    | -    | -    | 3   |
| Instituições científicas (academias, museus, periódicos, associações coloniais e contemporâneas)                             | -   | -   | 4   | -   | 1    | -    | -    | 5   |
| Política científica  | 2   | 1   | -   | -   | -    | 1    | -    | 4   |
| Teoria da ciência  | 5   | 2   | 2   | -   | -    | -    | -    | 9   |
| Difusão da ciência (entre comunidades científicas latino-americanas e destas com centros europeus)                           | -   | -   | -   | 3   | -    | -    | -    | 3   |

(Extraído e adaptado de RÍOS, Sara Aguilera. "Quipu: una revista latinoamericana de la historia de las ciencias y la tecnología" in *Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales*. Universidad de Barcelona, nº 212, 28 fev 2000).

A partir das informações contidas no quadro acima a respeito dos temas abordados na revista *Quipu*, na década de 1990, avalie como a historiografia tem tratado a produção de conhecimento científico e sua institucionalização na América Latina:

- I. investigação das motivações locais da produção científica bem como das formas pelas quais estes saberes eram instituídos e legitimados, introduzindo inclusive uma abordagem comparativa das diferentes culturas científicas latino-americanas.
- II. estudo da formação das comunidades e tradições científicas nos contextos coloniais e nacionais latino-americanos, identificando também as motivações internas para a produção científica.
- III. adoção da curta duração para identificar a trajetória de cientistas, a fundação de instituições científicas e a produção autóctone de textos de ciência natural, o que demonstra a existência de um passado científico na América Latina.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

15. "A instituição científica é a bigorna na qual são moldados, em uma forma viável, os valores muitas vezes conflitantes, da ciência e da sociedade"

(Roger Hahn *apud* DANTES, Maria Amélia M. (org.). *Espaços da ciência no Brasil: 1800-1930*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2001, p. 14).

Esta afirmação:

- (A) reflete uma perspectiva da história institucional das ciências voltada para o estudo das práticas científicas e sua dimensão social;
- (B) demonstra o predomínio de uma história epistemológica das ciências preocupada com a natureza do conhecimento científico;
- (C) indica o papel do cientista como função catalisadora do crescimento científico pelo uso de sua criatividade individual em relação ao estado conceitual da ciência;
- (D) exemplifica a relação entre historiografia da ciência e história social, entendendo esta última como história biográfica dos homens/mulheres que fundaram e atuaram em academias, museus, jardins botânicos e associações científicas;
- (E) fortalece a tese de que o período que antecede a abertura de universidades, academias e museus corresponde à "pré-história" das instituições científicas.

16. A historiografia da ciência implícita ou explicitamente está sempre relacionada a uma imagem específica da ciência, de seus pressupostos epistemológicos e de suas práticas. Sobre as principais perspectivas da historiografia da ciência no século XX, NÃO é correto afirmar que:

- (A) para o empirismo lógico, fruto do programa do Círculo de Viena, é necessário promover uma visão científica do mundo e é possível realizar uma ciência única, que compreenda todos os conhecimentos sobre a realidade. A ciência é uma só: a da realidade empírica. Este empirismo significou uma recusa da metafísica e a proposta de construir uma linguagem na qual uma proposição tem sentido quando cada parte tem um significado, ou seja, pode ser posta em correspondência com um objeto (uma coisa). Estes pressupostos embasavam o princípio de verificação: uma proposição é significativa se e apenas se há um método empírico para decidir se é verdadeira ou falsa;
- (B) Karl Popper, em sua *Lógica da descoberta científica* (1935), se opôs ao neo-positivismo, negando a verificabilidade das proposições científicas. Na perspectiva popperiana nenhuma asserção científica pode ser provada como verdadeira, mas algumas podem ser provadas como falsas. Nesse sentido a ciência é definida por esta falseabilidade: uma asserção científica é tanto mais verdadeira quanto mais resiste à prova de sua falsidade;
- (C) uma crítica importante à tradição popperiana e neo-positivista foi formulada por Thomas Kuhn em sua obra *A estrutura das revoluções científicas* (1962). Para o autor, compreender a mudança de paradigma que ocorre em uma ciência específica implica a análise de nexos lógico-matemáticos e de procedimentos experimentais, a qual permite comparar os conceitos de fases sucessivas de uma ciência;
- (D) os modelos de racionalidade científica propostos pelos filósofos e historiadores da ciência no séc. XX foram alvo da crítica de Paul Karl Feyerabend, cuja tese principal é a impossibilidade de fundamentar a distinção entre conhecimento racional e irracional, científico e não-científico. Não existindo nenhum critério de cientificidade, é impossível distinguir entre ciência e magia ou entre ciência aceita no Ocidente e as formas de saber não-ocidentais. A atitude anárquica é a única aceitável em ciência;
- (E) outra atitude crítica em história das ciências é a de Gaston Bachelard, que se contrapôs ao neo-positivismo, recusando o mito empirista do dado imediato como base no saber científico, já que esse dado empírico está sempre relacionado aos sistemas teóricos. Em ciência, nada é dado, tudo se constrói, em ruptura com o conhecimento comum.

17. A adoção do conceito de paradigma e da idéia de revoluções científicas, elaborados por Thomas Kuhn, implica:

- I. que o conhecimento científico não cresce de modo cumulativo e contínuo, seguindo, ao contrário, o itinerário ciência normal-crise-ciência extraordinária-revolução-nova ciência normal.
- II. que o crescimento é descontínuo e opera por saltos qualitativos em função de critérios consensuais estabelecidos por uma comunidade científica para validação do conhecimento científico.
- III. que não existem critérios universalmente aceitos para explicar as razões das opções científicas as quais devem ser procuradas também em fatores sociológicos e psicológicos.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

18. Sobre as concepções históricas do desenvolvimento do conhecimento científico NÃO é correto afirmar que:
- (A) a obra de Alexandre Koyré renovou os estudos em história da ciência, articulando-a com a história da filosofia e da religião, conforme demonstram seus estudos sobre o conceito de infinito e sobre a revolução copernicana;
  - (B) a historiografia marxista influenciou uma nova orientação em história da ciência, de caráter internalista, cujo primeiro formulador foi Boris Hessen com um trabalho apresentado no II Congresso Internacional de História das Ciências (1931) sobre os fundamentos matemáticos da mecânica de Newton;
  - (C) o trabalho de Robert K. Merton é representativo de uma influente tradição teórica da sociologia da ciência que busca compreender a dinâmica da produção do conhecimento, enfocando a ciência como uma instituição social e com um *ethos* característico;
  - (D) a distinção entre história interna e história externa foi repensada nas últimas três décadas do século XX mediante o debate sobre a contextualização histórica tal qual foi proposto pelos representantes do "programa forte em sociologia do conhecimento", particularmente o grupo de Edimburgo e os trabalhos de David Bloor;
  - (E) Bruno Latour é representativo de um deslocamento da oposição internalismo - externalismo, pois não apenas quer explicar o saber científico pelo contexto social, como também compreender como as práticas dos laboratórios se relacionam com o mundo e o transformam, donde a proposta de "sair do laboratório" e entender como o corpo social e o saber técnico-científico se constroem reciprocamente.
19. A crítica contemporânea à continuidade e cumulatividade próprias da historiografia positivista da ciência do século XIX não eliminou o problema do progresso no conhecimento técnico-científico. Leia as quatro posições abaixo a respeito deste problema.
- I. A razão para aceitar ou rejeitar uma teoria está baseada na idéia de progresso na resolução de problemas. Em outras palavras, a escolha de uma tradição de pesquisa, em lugar de outras tradições rivais, constitui uma escolha que constitui um progresso e, portanto, é racional.
  - II. Ainda é possível falar em progresso científico, mas não como uma aproximação da verdade. A atividade da ciência e as revoluções científicas excluem a idéia de progresso *em direção a* alguma coisa, mas não deixam de caracterizar um progresso *a partir de* algo: a partir de determinadas condições iniciais, a ciência realiza um processo evolutivo, desenvolvendo uma compreensão cada vez mais detalhada e refinada da natureza.
  - III. A única forma verdadeira de conhecimento é a ciência, pois superou os estágios teológico e metafísico de explicação da história. Seu método é o único válido e, por isso, deve ser estendido a todos os campos de investigação, inclusive aos que dizem respeito ao homem e aos fenômenos sociais. O progresso da ciência representa, portanto, a base do progresso humano e é o principal instrumento para a reorganização da vida social.
  - IV. O anarquismo metodológico encoraja mais abertamente o progresso quando comparado às teorias da ciência fundadas sobre leis e normas. A história da ciência revela que o pretense método científico não existe: as maiores revoluções aconteceram, pois alguns pensadores decidiram não se submeter às normas metodológicas em uso ou porque involuntariamente as violaram.
- Assinale quais das proposições acima são reformulações contemporâneas do problema do progresso na ciência:
- (A) I, II, III e IV;
  - (B) II, III e IV;
  - (C) I, II e IV;
  - (D) I, II e III;
  - (E) III e IV.

20. Leia as duas proposições abaixo e faça o que se pede:

"A ciência é entendida como um corpo sistematicamente organizado de proposições. A tarefa do historiador da ciência consiste em relacionar as proposições de observação e as teorias de modo que as últimas sejam legitimadas pelas primeiras ou, em uma formulação mais forte, de modo que seja estabelecido o fundamento do conhecimento científico".

"Não devem ser objeto de análise do historiador da ciência nem os métodos, nem o conteúdo da ciência, e sim as condições sociais que moldam a sua organização. Por condição social, esta perspectiva entende sobretudo o conjunto de valores e normas institucionalizadas que favorecem a produção do conhecimento certificado".

Identifique a seqüência correta das perspectivas da historiografia da ciência acima representadas.

- (A) neopositivismo, sociologia da ciência;
- (B) sociologia da ciência, convencionalismo;
- (C) materialismo dialético, sociologia da ciência;
- (D) história social da ciência, anarquismo metodológico;
- (E) história externalista da ciência, empirismo lógico.

21. São questões pertinentes às novas abordagens em história da ciência a partir da década de 1960, EXCETO:
- (A) a transição de uma teoria para outra não é mais vista como uma ampliação cumulativa de conhecimento, mas como uma ruptura. Mesmo os conceitos denominados pelo mesmo nome mudam de significado de uma teoria para outra, quando ocorre esta ruptura. Nesse sentido, essas teorias seriam "incomensuráveis";
  - (B) a análise dos procedimentos lógicos de confirmação ou falseamento de uma teoria é tão relevante quanto o estudo do contexto social e histórico em que estas teorias se tornam hegemônicas;
  - (C) a rejeição do fundacionalismo do empirismo lógico, ou seja, a rejeição da idéia de que uma teoria científica se assenta em bases sólidas fornecidas por "dados observacionais" ou "sentenças protocolares";
  - (D) a condenação do relativismo epistêmico segundo o qual todas as formas de conhecimento estão enraizadas em um meio social e cultural, pois o fundamento do conhecimento científico não depende do lugar e da época considerados;
  - (E) a afirmação de que a ciência é construída pelos homens, e não dada pela natureza, o que tem levado a estudos nos quais os cientistas sociais vão ao laboratório de outros cientistas observar como o conhecimento é construído.
22. Assinale a opção que NÃO representa uma história das ciências orientada por uma epistemologia positivista:
- (A) a descrição do funcionamento das ciências, de que modo evoluíram e como progrediram;
  - (B) a produção de uma história da clínica enquanto estudo das práticas e discursos médicos que intervêm sobre os corpos dos indivíduos, das populações e ambientes em que habitam;
  - (C) a narrativa do processo histórico de produção da ciência em analogia com a evolução natural, elaborando um relato marcado pela continuidade e por uma reflexão sobre as origens;
  - (D) o relato do conjunto das descobertas realizadas pelo método experimental, o qual é pertinente à natureza dos saberes científicos;
  - (E) a história da passagem, no caso da história da medicina e da saúde, de uma medicina teórica para uma medicina clínica, esta última valorizada à medida que fundada na relação direta e empírica entre médico e paciente.
23. "No trabalho científico, todo valor dado é valor transformado" (Gaston Bachelard).  
 "Dado? Não, criado pelo historiador, quantas vezes? Inventado e fabricado, com ajuda de hipóteses e de conjecturas, através de um trabalho delicado e apaixonante" (Lucien Febvre).
- Assinale a alternativa que melhor expressa as perspectivas a partir das quais os dois pensadores acima problematizaram o *dado*, seja como objeto das ciências naturais, seja como fato histórico:
- (A) racionalismo aplicado e história-problema;
  - (B) idealismo e historicismo; idealismo e historicismo
  - (C) formalismo lógico e factualismo;
  - (D) realismo e materialismo dialético;
  - (E) positivismo e empirismo.
24. "A natureza por si mesma não é decupada e repartida em objetos e fenômenos científicos. (...) É a ciência que constitui o seu objeto a partir do momento que ela inventou um método para formar, por proposições capazes de serem compostas integralmente, uma teoria controlada pela inquietação de captá-la em erro".  
 (CANGUILHEM, G. "O objeto da história das ciências" in *Revista Tempo Brasileiro*, Rio de Janeiro, n. 28, p. 15)
- O texto acima problematiza o objeto da história das ciências propondo:
- (A) uma equivalência entre *descoberta* e *invenção* científicas;
  - (B) uma história da ciência como história da inteligência na superação dos erros;
  - (C) a correspondência entre objeto natural e objeto científico;
  - (D) uma história da ciência como história cumulativa do método experimental;
  - (E) a legitimação e reconhecimento dos objetos de estudo da ciência mediante o consenso da comunidade científica.

25. O conjunto das afirmativas abaixo ilustra a constituição da história da medicina no Brasil enquanto disciplina autônoma no século XIX, e hoje em diálogo com o debate historiográfico, EXCETO:

- (A) a história da medicina era uma das disciplinas do primeiro currículo da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1832). Sua função era fornecer aos futuros praticantes da arte médica um patrimônio de experiências baseadas no *corpus* hipocrático úteis para curar;
- (B) com a reforma positivista realizada por Benjamin Constant (1891), a história da medicina é eliminada do currículo universitário em função da nova definição de ciência médica fruto da revolução pasteuriana. Neste contexto a história da medicina torna-se objeto de estudo de médicos historiadores e eruditos, que passam a se reunir em sociedades e associações específicas;
- (C) em 1945 o Instituto da História da Medicina cria a Federação Nacional de História da Medicina e Ciências Afins, estimulando a produção de narrativas tipicamente factuais, positivistas e nacionalistas, centradas nas relações entre as condições sanitárias e os processos sociais, culturais e econômicos que definiam as mudanças ou as continuidades nos comportamentos e na mentalidade de um determinado grupo social;
- (D) contra uma história factual e com base nas contribuições do grupo de médicos historiadores liderados por George Rosen na Alemanha a partir de 1930, constituiu-se uma história social da medicina que influenciou decisivamente historiadores e sanitaristas brasileiros preocupados com a relação entre história da medicina, economia e sociedade;
- (E) a partir de 1970, com a Nova História, são propostos para a história da medicina e da saúde pública um novo conjunto de objetos, abordagens e problemas que incluiu a reflexão sobre os mecanismos de controle presentes nos discursos e práticas médicas.

26. "A medicina, enquanto atividade social desenvolvida em um contexto de necessidade humana e vida comunitária, produz formas institucionais através de que idéias e práticas são veiculadas por membros de uma sociedade organizada, caracterizada por divisão do trabalho e especialização de funções. Vista sob esta perspectiva, a medicina (...) pode ser estudada através de todos os meios disponíveis para a investigação de instituições sociais. Na verdade, os cientistas sociais (sociólogos, psicólogos, antropólogos e economistas) têm realizado tais estudos e empregado em maior ou menor grau abordagens e materiais históricos. Tendo em mente esta tendência (...), quais poderiam ser as relações entre a história e as ciências sociais nesta área que é de interesse comum, isto é, a saúde em seus vários aspectos?"

(ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social*. Rio de Janeiro: Graal, 1980, p. 59).

O texto acima descreve uma proposta para a história da medicina e da saúde caracterizada:

- I. pela relação entre história da medicina – entendida como história das práticas médicas e das condições de sua realização – e fatores econômicos, demográficos, políticos e culturais próprios da sociedade em foco.
- II. pelo diálogo com a primeira geração da Escola dos Anais, enfatizando a necessidade de uma abordagem interdisciplinar.
- III. pela negação da isenção e da proclamada objetividade do historiador, engajando-se no presente, fazendo uma história social da medicina que possa orientar opções de intervenção em saúde pública.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

27. Leia as afirmativas abaixo sobre tendências e perspectivas da produção historiográfica relativa à ciência e à saúde no Brasil nos últimos trinta anos.

- I. A partir da década de 1970, ganhou espaço uma abordagem historiográfica marcada pela caracterização da medicina como poder disciplinar, e dos médicos como agentes de uma estratégia política destinada a preparar as populações urbanas para novas relações sociais compatíveis com o sistema capitalista.
- II. Outra perspectiva historiográfica privilegiou a relação entre o desenvolvimento da chamada medicina experimental e a iniciativa estatal de enfrentar os surtos epidêmicos que assolavam o país no início do século XX, o que teria beneficiado a atividade científica e a criação de instituições de pesquisa no Brasil.
- III. Uma terceira tendência historiográfica foi marcada pela reconstituição das etapas de elaboração de uma ciência médica entendida como um saber experimental, ruptura na qual o laboratório passa a desempenhar papel central na pesquisa médica.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas as afirmativa I e II estão corretas;
- (B) apenas a afirmativa I e III estão corretas;
- (C) apenas a afirmativa II e III estão corretas;
- (D) apenas a afirmativa III está correta;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.



28. "Não podemos dizer que o conceito de 'patológico' seja o contraditório lógico do conceito de 'normal', pois a vida em estado patológico não é ausência de normas, mas presença de outras normas. (...) A medida da saúde é uma certa capacidade de superar crises orgânicas para instaurar uma nova ordem fisiológica, diferente da antiga".

(CANGUILHEM, G. *Le normal et le pathologique*. In: *La connaissance de la vie*. 2ª ed. Paris: Vrin, 1971, p. 167).

"Foi quando a morte se integrou epistemologicamente à experiência médica que a doença pôde se desprender da contranatureza e *tomar corpo no corpo vivo dos indivíduos*".

(FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987, pp. 226-7).

As obras de Georges Canguilhem e de Michel Foucault têm em comum uma reflexão epistemológica voltada para o problema da *norma*, explorando, para isso, materiais emprestados da história das ciências biológicas e humanas e da história política e social. A respeito dessa reflexão, são corretas as afirmativas abaixo, EXCETO:

- (A) a análise de Canguilhem deslocou o conceito do "vivo", considerando-o pólo de uma experiência através da qual se produzem as normas imanentes ao próprio movimento da vida, que se confronta permanentemente com os riscos da doença e com a morte;
- (B) as pesquisas de Michel Foucault buscaram mostrar como o saber médico vinculou-se de diversos modos às noções de "saúde" e "normalidade" e como se configurou enquanto análise do funcionamento regular do organismo, seus desvios, distúrbios e formas de restabelecimento;
- (C) entre os fatores que condicionaram historicamente o nascimento da clínica, podem ser citados, segundo Michel Foucault, a reorganização do campo hospitalar, uma nova definição do estatuto do doente na sociedade e um novo discurso científico que privilegiou a vida como valor ontológico absoluto;
- (D) Canguilhem e Foucault são críticos do positivismo, o primeiro por destacar o aspecto imanente e contingente de toda normatividade do vivo, o segundo por considerar a arqueologia das normas médicas, isto é, sua emergência histórica, como luta política pela definição hegemônica de normalidade;
- (E) Em Canguilhem e Foucault o conceito de experiência desempenha um papel importante: no primeiro, trata-se da experiência do vivo como permanente agenciamento da vida e do sofrimento que lhe é inerente; no segundo, trata-se da experiência clínica que conjuga o médico, o doente e a instituição, a última sancionando e controlando socialmente as relações entretidas pelos dois primeiros.

29. A partir da década de 1970, os historiadores das ciências da saúde no Brasil dialogaram intensamente com a produção intelectual de Michel Foucault, na qual se destaca a premissa de que não há idéias reguladoras de progresso e verdade operando na história. As conseqüências metodológicas dessa premissa para a história da saúde estão descritas abaixo:

- I. a partir do conceito foucaultiano de medicalização, isto é, do processo de intervenção no "corpo doente" ao longo da época moderna, incluído no processo mais amplo de ordenação social, os historiadores da saúde têm elaborado uma história geral das instituições médicas articulada em grandes unidades – estágios ou fases – detentoras em si mesmas de seu princípio de coesão.
- II. na perspectiva foucaultiana, a análise dos saberes e dos discursos permite estudar o processo pelo qual são modificados e criados "objetos" históricos tais quais doença, corpo, hospital, medicina social, psiquiatria, criticando, por exemplo, o enfoque científico-médico da doença mental como desvio patológico para abordar o nascimento das idéias de loucura e de clínica.
- III. as obras de Michel Foucault como *O Nascimento da Clínica*, *Vigiar e Punir* e *História da Sexualidade*, entre outras, podem ser entendidas como uma complexa reflexão sobre o poder, sobre a constituição do sujeito moderno e do "corpo doente". A partir desses estudos, a história da saúde tem investigado como a medicina, através do seu discurso e das suas práticas institucionalizadas, acabou por exercer uma autoridade moral que legitimou sua interferência na criação de idéias e valores na sociedade.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

30. "(...) ele me fez baldear a varanda, lavar o banheiro, onde me deu um excelente banho de ducha de chicote. Todos nós estávamos nus, as portas abertas, e eu tive muito pudor. Eu me lembrei do banho de vapor de Dostoiévski, na Casa dos Mortos. Quando baldeei, chorei; mas lembrei de Cervantes, do próprio Dostoiévski, que pior deviam ter sofrido em Argel e na Sibéria. (...) O hospício é uma prisão como outra qualquer, com grades e guardas severos que mal nos permitem chegar à janela" (Lima Barreto).

Se utilizássemos as referências teórico-metodológicas de uma história social da loucura para analisar o trecho acima do *Diário do Hospício* de Lima Barreto, isso implicaria:

- (A) inserir esse registro na mais vasta documentação das instituições psiquiátricas no Rio de Janeiro na passagem do século XIX para o século XX, minimizando o valor documental desse depoimento autobiográfico por ser inevitavelmente subjetivo;
- (B) identificar os traços patológicos da doença mental presentes nesse registro para comprovar as correntes psiquiátricas que então negavam inteligibilidade à loucura;
- (C) inventariar as formas de castigo corporal e identificar a organização do espaço físico e as condições de higiene para julgar a eficácia dos serviços psiquiátricos da época;
- (D) criar uma tipologia científica dos transtornos mentais mais frequentes na sociedade carioca das primeiras décadas do século XX;
- (E) relacionar esse registro a outros escritos de pacientes reclusos em instituições psiquiátricas cariocas da Primeira República, considerando-os oportunos para compreender tanto a definição histórica da loucura quanto a natureza e limites da racionalidade e da normalidade.

## HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS E DA SAÚDE

31. Assinale a alternativa que descreve iniciativas no campo da saúde pública no Brasil imperial:
- (A) a criação da Junta Central de Saúde Pública em 1850, embrião do futuro Ministério da Saúde, por ocasião da segunda grande epidemia de febre amarela;
  - (B) a vinda do físico Jorge Valadares para o Brasil, junto com a comitiva do Governador-Geral Tomé de Souza;
  - (C) a fundação da Escola Tropicalista Baiana, com a participação de Oto Wucherer (1820-1873) e João Francisco da Silva Lima (1826-1910), pesquisadores da malária e da doença de Chagas;
  - (D) a criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil para organizar o saneamento rural, com a atuação de intelectuais, médicos, advogados e políticos;
  - (E) a criação da Diretoria Geral de Saúde Pública, com o objetivo de dividir o litoral brasileiro em três distritos sanitários e controlar os portos, sendo dirigida por Oswaldo Cruz.
32. Sobre o processo de institucionalização da medicina acadêmica no Brasil imperial, é correto afirmar que:
- (A) a criação, durante a permanência da corte portuguesa no Brasil, das escolas médico-cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro (1808), contribuiu para a organização profissional dos médicos, cuja prática, contudo, permaneceu subordinada à dos físicos e cirurgiões formados exclusivamente na Europa;
  - (B) a tradicional distinção entre médicos, que cuidavam de moléstias externas e prescreviam remédios, e cirurgiões, que cuidavam de doenças internas, tendeu a se acirrar ao longo do século XIX, com o crescente monopólio das atividades terapêuticas concentrado nas mãos da corporação médica, e o correspondente desprestígio dos cirurgiões, identificados, em sua prática, a sangradores, práticos e barbeiros;
  - (C) em torno das faculdades de medicina, da Academia Imperial de Medicina (1835-1889), de periódicos especializados e dos hospitais, uma elite médica se formou, empenhada na produção de um conhecimento original sobre a patologia brasileira, institucionalizando a pesquisa anatomoclínica e higienista e auxiliando o governo em matéria de saúde pública;
  - (D) a microbiologia era a referência hegemônica na medicina acadêmica, tal como produzida, validada e controlada por instituições formais e informais, no período que se estende da criação da Academia Imperial de Medicina (1835) às reformas do ensino médico, na década de 1880;
  - (E) os surtos de febre amarela e cólera que assolaram, em 1849 e 1855 respectivamente, a capital do Império e outras cidades litorâneas, contribuíram para consolidar a elite médica como interlocutor privilegiado dos governos provinciais na concepção e execução de uma política de saúde pública compatível com as realidades locais e desvinculada da orientação européia.
33. As viagens dos naturalistas franceses e alemães, entre outros, ao Império do Brasil representavam um tipo de atividade científica preocupada em inventariar as gentes, a flora e a fauna tropical; coletar dados geológicos e climáticos; identificar doenças, suas possíveis e respectivas curas, bem como a presença de drogas fitoterápicas. Este conjunto de práticas pode ser associado a uma tradição científica:
- (A) ambientalista e etiológica;
  - (B) etnográfica relativista;
  - (C) neo-hipocrática;
  - (D) pasteuriana;
  - (E) mecanicista.
34. A obra que melhor exemplifica a vertente neo-hipocrática no Brasil, na primeira metade do século XIX, é *Du Climat et des Maladies du Brésil*, do médico naturalista José Francisco Xavier Sigaud (1796-1856), editada na França em 1844. A obra, de caráter enciclopédico, divide-se em quatro partes: climatologia, geografia médica, patologia intertropical e estatística médica do Brasil. Assinale a alternativa que expressa princípios neo-hipocráticos que nortearam essa obra do higienista francês:
- (A) a transmissão das doenças contagiosas se dava através do ar, responsabilizando o clima úmido brasileiro pelo acelerado processo de decomposição da matéria;
  - (B) o regime alimentar, os costumes e a composição racial brasileira eram, junto com o clima, fatores determinantes na etiologia das doenças, contribuindo para a consolidação das teorias raciais no Brasil imperial;
  - (C) o estudo da fisiologia humoral e dos miasmas deveria ser realizado em laboratórios experimentais;
  - (D) a desvinculação entre doença e meio-ambiente proposta pela estatística médica explicava as febres miasmáticas em função da acelerada decomposição orgânica nos trópicos;
  - (E) medidas preventivas e higienistas eram consideradas inúteis para permitir o desenvolvimento de uma civilização nos trópicos, região irremediavelmente úmida, quente e palustre.

35. São características representativas das tradições neo-hipocrática e pasteuriana, respectivamente:
- (A) constituição médica e fisiologia humoral;
  - (B) ar como fator patogênico e investigação laboratorial;
  - (C) hospital como espaço de uma ciência médica experimental e hospital como espaço de uma ciência médica semiológica;
  - (D) apoio em disciplinas correlatas como cartografia médica e imunologia e apoio em disciplinas correlatas como parasitologia e antropogeografia;
  - (E) ciência voltada para o estudo do ser vivo (homem ou célula) e arte da cura voltada para o homem doente.
36. Assinale a alternativa que indica a relação entre a institucionalização das ciências naturais em museus e a construção da nacionalidade no Brasil do século XIX.:
- (A) a nação era representada por seus Jardins Botânicos, suas coleções minerais e seus zoológicos, mas sobretudo por museus, onde a história natural assumia um caráter enciclopédico e universal tal qual foi formulado por Pasteur, Buffon e Saint-Hilaire;
  - (B) a promoção de expedições de caráter geográfico e antropológico por parte dos museus de história natural, seja do Rio de Janeiro, de São Paulo ou Pará, resultou numa identificação mais precisa das fronteiras e das gentes do Brasil, evidenciando a necessidade de integrar a população indígena à nação, conferindo-lhe plena cidadania;
  - (C) diferentemente da Europa, onde os museus de história natural tiveram papel preponderante no século XIX, assumindo a função de templos das memórias nacionais propositores de perspectivas de futuro, na América Latina – particularmente Brasil, Argentina e Chile –, foram os museus históricos a exercer esse papel, como demonstra a ausência de museus de história natural no Brasil imperial;
  - (D) ao classificar a natureza e os habitantes locais, instituições como o Museu Nacional do Rio de Janeiro (1808), o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (1838) e a Sociedade Vellosiana (1850) tornaram-se as principais fornecedoras de produtos naturais para os museus portugueses, ingleses e franceses, mantendo seu caráter de entrepostos coloniais;
  - (E) ao organizar expedições exploradoras, armazenar as coleções em função de critérios taxonômicos e sistemáticos, os museus de ciência natural selecionaram um patrimônio museológico que as exposições nacionais exibiam, conferindo um caráter de civilização e progresso à fauna, flora e às gentes brasileiras.
37. A criação de hortos botânicos no Pará, em São Paulo e Pernambuco no final do século XVIII, e a fundação do Horto Real do Rio de Janeiro em 1808 (futuro Jardim Botânico) devem ser entendidas como exemplos de institucionalização das ciências naturais no Brasil, à medida que a atuação de seus naturalistas configurou um conjunto de práticas científicas que encontraram inserção na política imperial. Assinale a afirmativa que NÃO se relaciona com esse processo:
- (A) as instituições brasileiras do século XIX estavam sintonizadas com os padrões de cientificidade de sua época, como o demonstra a adoção da classificação dos espécimes botânicos segundo os critérios de Lineu e Jussieu, de modo a adotar uma nomenclatura universal que permitisse inclusive a troca de informações de outros centros de botânica na Europa;
  - (B) o Jardim Botânico do Rio de Janeiro, assim como o de Coimbra, almejavam unir botânica e agricultura, de modo a divulgar espécies vegetais para possíveis produtores agrícolas, mas sobretudo dedicavam-se à aclimação de produtos exóticos, com especial ênfase no chá na primeira metade do século XIX;
  - (C) a partir de 1860, o Ministério de Agricultura, Comércio e Obras Públicas (Macop) incentivou a criação de institutos agrícolas para implementar progressos nesse setor através da abertura de escolas agrícolas primárias e de estudos teóricos e práticos de engenharia (hidráulica e drenagem), em um contexto pós-abolição do tráfico de escravos; o que suscitava um uso mais racional da exploração da terra;
  - (D) a elite imperial, contrariamente ao governo, não valorizava os investimentos nas ciências naturais, pois estas disciplinas, voltadas para o estudo da natureza e para as práticas agrícolas, afastavam o Brasil do rol das nações civilizadas, nas quais a indústria despontava como alavanca do progresso e da civilização;
  - (E) até 1860 o Jardim Botânico esteve submetido ao Ministério dos Negócios do Império no item Agricultura, o que demonstra o duplo sentido desta instituição, espaço de prática científica e simultaneamente órgão da política econômica imperial.

38. Em 1893, o zoólogo suíço Emilio E. Goeldi, recém-saído do cargo de naturalista do Museu Nacional, assume a direção do Museu Paraense, fundado em Belém em 1866. Em seu discurso inaugural como diretor geral, Emilio Goeldi apresentou seu programa de atividade científica: “Manter dignamente um Museu (...) é um dever na nossa civilização (...). Nessa região, raças cuja origem se ignora e filiação se desconhece, cuja história não se sabe, existiram, viveram, lutaram deixaram vestígios (...). Quem sabe, senhores, si aqui não está a chave de um dos enigmas mais excitantes da curiosidade científica desses tempos: A origem do homem americano” (*apud* SCHWARCZ, Lilia M. *O espetáculo das raças*. São Paulo: Cia das Letras, 1993, pp. 86-7).

Esse discurso é revelador:

- (A) da dissociação entre ciência e civilização para os naturalistas do final do século XIX;
- (B) da crença na evolução humana, isto é, na possibilidade de os homens alcançarem uma igualdade social e intelectual, ao superarem suas diferenças e ascenderem à condição de civilizados;
- (C) da pretensão dos naturalistas atuantes em instituições brasileiras de se relacionarem com os grandes debates intelectuais de sua época, como a discussão da origem científica da humanidade;
- (D) da crítica à abordagem dos viajantes, de modo a cultivar nesse museu um estudo da natureza amazônica desvinculado do inventário da flora, da fauna e das gentes, e voltado para a arqueologia;
- (E) da defesa de um modelo de administração dos museus nacionais autônoma em relação ao Estado, passando estes últimos a serem financiados e promovidos por setores privados, como o dos grandes empreendedores do setor da borracha.

39. São elementos característicos da chamada revolução pasteuriana, EXCETO:

- (A) o laboratório como espaço privilegiado da produção do conhecimento médico experimental;
- (B) o hospital como espaço terapêutico onde se relacionam microbiologia e medicina;
- (C) a tripla atuação no campo da pesquisa, da produção biológica (soros e vacinas) e do ensino;
- (D) a transformação de antigas e novas práticas sociais em imperativos médicos (vacinação, tratamento de água e esgoto, esterilização de objetos);
- (E) a reconceitualização da doença, passando de uma concepção etiológica causal para uma concepção clínica semiológica.

40. São exemplos da influência do paradigma pasteuriano no Brasil, a partir das duas últimas décadas do século XIX, EXCETO:

- (A) o convite feito pelo Imperador D. Pedro II a Louis Pasteur para vir ao Brasil e estudar as causas da febre amarela, bem como a contribuição financeira do primeiro para a abertura do Instituto Pasteur em Paris, para onde foi enviado o médico Augusto Ferreira dos Santos com o objetivo de estudar o método pasteuriano de inoculação de vacinas contra a hidrofobia;
- (B) a inauguração do Instituto Pasteur em Laranjeiras (vinculado à Santa Casa de Misericórdia) em 1888, para preparar e aplicar vacinas anti-rábicas;
- (C) a fundação do Instituto Bacteriológico em São Paulo, sob a direção de Adolfo Lutz, para a realização de exames bacteriológicos encomendados pelo Estado e para a pesquisa das causas de doenças infecciosas, como, por exemplo, a cólera asiática que explodiu na Hospedaria dos Imigrantes em 1893 e o surto de febre tifóide de 1896 em São Paulo;
- (D) a criação dos laboratórios soroterápicos da Fazenda Butantã, em São Paulo, e do Instituto Manguinhos, no Rio de Janeiro, para produzir o soro contra a peste bubônica, ainda de custo elevado, pois era importado da França;
- (E) o uso, por parte de pesquisadores ligados a Oswaldo Cruz, de estatísticas e pesquisas de campo para identificar os fatores atmosféricos – quantidade de ozônio, teor de umidade, pluviosidade – que veiculavam os agentes infecciosos, seguindo a orientação da descoberta pasteuriana dos fatores causadores das doenças infecciosas.

41. A abertura de filiais do Instituto Pasteur de Paris em Saigon (1889), Túnis (1893), Hanói (1902), Argel (1910), Bangkok (1911), entre outras, pode ser relacionada com:

- (A) a expansão imperialista francesa na África e na Ásia, já que a fundação dessas filiais respondia à necessidade de um controle da população colonial mediante o estudo e classificação das raças;
- (B) a preocupação em pesquisar patologias mediterrânicas e doenças tropicais como a malária e a febre amarela;
- (C) o “fardo do homem branco” e a fé no progresso, alavancada pela coleta de dados para melhorar a constituição genética da espécie humana;
- (D) o desenvolvimento da microbiologia, de uma terapêutica com base nas reações de imunidade e da genética populacional;
- (E) o combate à malária, à doença do sono transmitida pela mosca tse-tsé e à febre amarela, que muito prejudicavam as atividades dos homens brancos nas regiões coloniais e que foram combatidas graças à produção de soros, vacinas e antibióticos.

42.

## EXPEDIÇÕES CIENTÍFICAS DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ (1908-1922)

| Expedição   | Cientistas Responsáveis                         | Período                         | Objetivos   | Características do Relatório  |
|---|---|---------------------------------|---|---|
| Norte de Minas Gerais, entre Lassance e Pirapora                            | Carlos Chagas e Belisário Penna                 | 1908                            | Profilaxia anti-malárica e pesquisa sobre a fauna visando ao estudo da nosologia da região. Nela se dá a "descoberta" da doença de Chagas.                          | Não há registro de relatório publicado. As principais referências encontram-se em artigos de Carlos Chagas.   |
| Vale do Amazonas  | Carlos Chagas, João Pedroso e Pacheco Leão      | Outubro de 1912 a março de 1913 | Estudos médicos visando o desenvolvimento da região.  | Observações sobre as principais doenças, a decadência de algumas cidades; condições de trabalho nos seringais; prescrição de medidas sanitárias destinadas à prevenção e ao controle de doenças epidêmicas nos seringais. Relatório publicado (Cruz, 1913). |
| Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e norte a sul de Goiás | Arthur Neiva e Belisário Penna                  | Janeiro a outubro de 1912       | Estudo do quadro sanitário e das condições de vida e trabalho das populações locais. Pesquisa sobre a flora e a fauna da região com ênfase em seu interesse médico. | Principal documento do ponto de vista de observações de natureza sociológica. Ênfase no isolamento e abandono a que eram relegadas as populações rurais do país. Relatório publicado (Penna e Neiva, 1916).   |
| Rio Paraná e Assunção, com volta por Buenos Aires, Montevideu e Rio Grande  | Adolpho Lutz, Souza Araújo e Olympio da Fonseca | Janeiro a março de 1918         | Estudos de geografia médica.  | Descrição do quadro sanitário das diversas localidades visitadas, ênfase na relação entre clima e estado sanitário. Observações sobre as condições de vida e trabalho das populações locais.  |

(Extraído e adaptado de LIMA, Nísia Trindade. "Missões civilizatórias da República e interpretação do Brasil". In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. V. 5 - suplemento, julho 1998, p. 186).

Com base na análise do quadro acima, assinale a alternativa que contém concepções e práticas características do programa médico-sanitarista do Instituto Oswaldo Cruz na Primeira República:

- (A) os relatórios dos cientistas identificavam como causa das principais doenças no interior do Brasil fatores como raça e clima, responsáveis pelo atraso nacional;
- (B) estas expedições produzem um tipo de conhecimento, a geografia médica, que relacionava as doenças às variações espaciais e de clima;
- (C) os médicos sanitaristas aprofundaram, a partir destas expedições, a oposição entre litoral e sertão, concluindo pela impossibilidade de sanear o último;
- (D) as condições precárias de vida e de trabalho das populações visitadas comprometeram a crença inicial na ciência e em sua capacidade explicativa e ação transformadora;
- (E) a trajetória das expedições demonstra que o trabalho profilático estava desvinculado das principais atividades exportadoras, o que influenciou para seu fracasso.

43. "Sanear o Brasil é povoá-lo, enriquecê-lo e moralizá-lo" (Belisário Penna).

Belisário Penna contribuiu para a fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil em 1918. Provavelmente sua experiência profissional inicial, como médico em um posto de atendimento voltado à profilaxia e tratamento da malária na capital da República, no início do século XX, foi importante para a elaboração do projeto da Liga. Sobre o programa médico-higienista defendido pela Liga é correto afirmar que:

- (A) todos os esforços públicos – financiamento de laboratórios, produção de remédios, organização de campanhas sanitárias – deveriam concentrar-se no saneamento urbano, particularmente no Rio de Janeiro, então capital federal da República;
- (B) a principal causa das doenças que então grassavam no meio rural e urbano era explicada por uma visão determinista que identificava nas condições climáticas e na composição étnica dos brasileiros o principal entrave para uma vida social saudável e educada;
- (C) o desenvolvimento do país dependeria da adoção das orientações higienistas oriundas da revolução pasteuriana do século XIX e da medicina social, em sintonia com a moderna política sanitária implementada na Inglaterra, França, Alemanha e Estados Unidos, entre outros;
- (D) o trabalhador urbano era o alvo das campanhas higienistas, pois era considerado o representante dos valores nacionais identificados com a modernização preconizada pelos médicos da Liga e apoiada por uma parte considerável da opinião pública republicana;
- (E) o apoio de intelectuais e políticos a seu projeto nacionalista incluiu debates públicos de que participaram Euclides da Cunha, Monteiro Lobato e Alberto Torres, todos francamente favoráveis à promoção de uma cultura urbana e industrial.

44. "Jeca Tatu era um pobre caboclo que morava no mato, numa casinha de sapé. Vivia na maior pobreza, em companhia da mulher, muito magra e feia, e de vários filhinhos pálidos e tristes.

(...) Todos que passavam por ali, murmuravam: - Que grandessíssimo preguiçoso!

(...) Um dia um doutor portou lá por causa da chuva e espantou-se de tanta miséria. Vendo o caboclo tão amarelo e magro, resolveu examiná-lo:

- Amigo Jeca, o que você tem é doença. (...) Isso mesmo. Você sofre de ancilostomíase."

[O doutor lhe prescreve medicamentos e regras de higiene, como andar calçado, prevenindo uma rápida recuperação].

"Tudo o que o doutor disse aconteceu direitinho! Três meses depois ninguém mais conhecia o Jeca. A ANKILOSTOMINA curou-o do Amarelão. O BIOTÔNICO deixou-o bonito, corado, forte como um touro.

A preguiça desapareceu. Quando ele agarrava no machado, as árvores tremiam de pavor.

(...) O homem não parava, vivia a trabalhar com fúria que espantou até o seu vizinho italiano.

- Descanse um pouco, homem! Assim você arrebenta... diziam os passantes.

- Quero ganhar o tempo perdido, respondia ele, sem largar do machado. Quero tirar a prosa do 'italiano'.

(...) Jeca parecia um doido. Só pensava em melhoramentos, progressos, coisas americanas. (...) Resolveu ensinar o caminho da saúde aos caipiras das redondezas.

Meninos: nunca se esqueçam desta história; e, quando crescerem, tratem de imitar o Jeca. Se forem fazendeiros, procurem curar os camaradas. (...) Um país não vale pelo tamanho, nem pela quantidade de habitantes. Vale pelo trabalho que realiza e pela qualidade da sua gente. Ora, ter mais saúde é a grande qualidade de um povo".

(Adaptação do conto *Jeca Tatu – a ressurreição* de Monteiro Lobato in *Urupês: contos*. São Paulo: Ed. da Revista do Brasil, 1919).

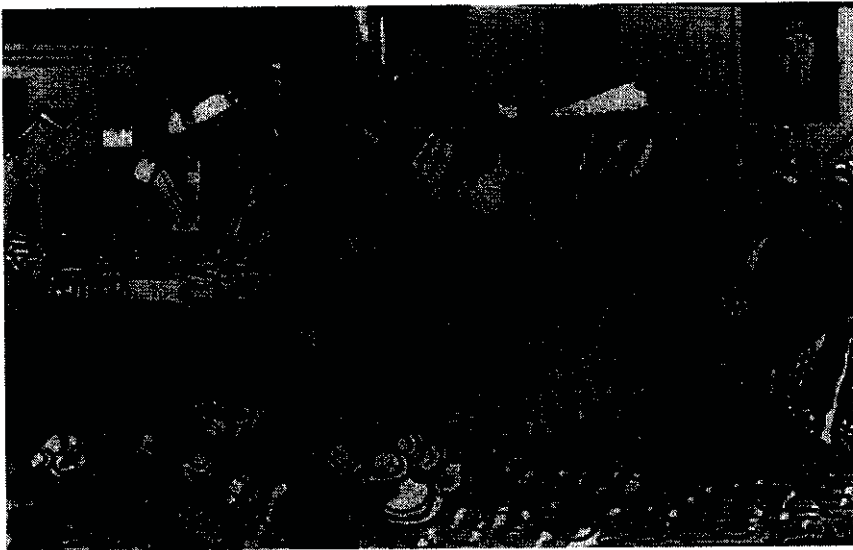
Em 1918, Monteiro Lobato redefine a imagem do caboclo personificado pelo personagem Jeca Tatu, escrevendo o conto intitulado *Jeca Tatu – a ressurreição*. São características do projeto de integrar o interior brasileiro à construção da nação presentes neste conto de Monteiro Lobato:

- I. a defesa da modernização das atividades agrícolas, inspirando-se no modelo do imigrante italiano, visto como mais produtivo do que o nacional e cuja superioridade era justificada pela idéia positivista de progresso da qual o escritor brasileiro compartilhava.
- II. a crença na possibilidade de transformar o fazendeiro do interior do Brasil em um empresário rural, uma vez que o que o desqualificava como elemento produtivo e progressista era a doença, que poderia ser eliminada com campanhas sanitárias inspiradas no modelo defendido por Belisário Penna.
- III. a criação de uma nova concepção de caboclo, verdadeiro agente difusor de uma educação para a higiene, elemento socialmente responsável pelo progresso de uma nação de vocação essencialmente agrícola.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) Todas as afirmativas estão corretas.

45.



(Caricatura publicada no periódico *Semana Ilustrada*, out. 1904)

A imagem acima retrata as reações da população do Rio de Janeiro em oposição ao decreto de outubro de 1904 que instituiu a vacinação obrigatória contra a varíola para todos os brasileiros com mais de seis meses de idade. Todas as alternativas abaixo descrevem corretamente as concepções e práticas do pensamento sanitário da Primeira República que, de um lado, fundamentaram as medidas legais de vacinação e, de outro, contribuíram para desencadear a revolta, EXCETO:

- (A) relação estreita entre produção de soros e vacinas, pesquisa microbiológica e educação da população para a adoção de práticas higiênicas sugeridas através de publicações, debates públicos e programas comunitários de esclarecimento quanto à importância de medidas profiláticas de saneamento urbano;
- (B) aliança com o poder público, que se incumbiria de fazer tramitar no Congresso uma legislação rígida para vacinação e revacinação contra varíola e febre amarela, incluindo a atualização dos atestados de vacinação necessários para ingressar em escolas, empregos públicos, viajar e casar;
- (C) convicção de que a higiene e a saúde pública eram tarefas do Estado, o qual deveria, para os sucessos das campanhas, ampliar a autoridade dos agentes sanitários, capacitando-os de notificação compulsória em casos de doenças infecciosas, inclusive criando instrumentos jurídicos de repressão aos *sonedores de doentes*;
- (D) adoção do modelo campanhista, tipicamente militar, pelo qual o Rio de Janeiro foi dividido em distritos sanitários submetidos às delegacias de saúde responsáveis pela aplicação de soros e vacinas bem como pela notificação à população da exigência de vacinação e pela aplicação de multas e intimações aos proprietários dos imóveis insalubres;
- (E) apoio logístico à implementação do combate aos três inimigos da saúde pública – peste bubônica, febre amarela e varíola – exemplificado pelo crédito para compra de ratos, pela ação das brigadas de mata-mosquitos e pela fabricação de soros e vacinas em grande quantidade.



46. Entre outubro e dezembro de 1918, a cidade de São Paulo foi devastada por uma epidemia de influenza, mais conhecida como gripe espanhola, que vitimou 350 mil pessoas, na época um terço da população. A convivência diária com a doença e com a morte abriu espaço para uma outra imagem de São Paulo, muito diferente da cidade destinada ao progresso material e à modernidade. Nesse sentido, o estudo da gripe espanhola permite relacionar crise sanitária, contradições sociais e imaginário popular, conforme exemplificado abaixo:

- I. a atuação popular para enfrentar a tragédia mediante uma "contracultura médica", que adotava preceitos homeopáticos e da medicina popular herdeiras de uma arte de curar tradicional e cotidiana, independentemente da ação do Estado, considerada inoperante e socialmente discriminatória;
- II. o número crescente de enfermos e mortos e a quase paralisação da cidade determinou a pronta intervenção do Estado que, através do Serviço Sanitário, procurou atender prioritariamente imigrantes e a população desassistida da periferia, uma vez que a elite cafeeira dispunha de recursos para atendimento privado e para importação da vacina.
- III. a difusão de um discurso que identificava o flagelo como um símbolo de degeneração coletiva, associando a epidemia a um conjunto de fatos trágicos que marcaram os anos 1917-1918 – a guerra, a fome e a peste –, diretamente relacionados à aceleração do aumento do custo de vida, ao desemprego e rebaixamento salarial bem como à escassez de produtos básicos.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

47. Leia as afirmativas abaixo a respeito das transformações no campo da saúde pública no Brasil na primeira metade do século XX:

- I. um elemento de continuidade entre os programas sanitaristas da Primeira República e o primeiro Governo Vargas é a permanência da prática campanhista, portanto da necessidade de o Estado coordenar de forma centralizada campanhas de saúde pública para o combate às epidemias e para o estabelecimento da vigilância sanitária, fatores relacionados a uma visão nacional da saúde pública.
- II. a implementação, a partir de 1930, de um conjunto de reformas com vistas a dotar o Brasil de um verdadeiro sistema sanitário com bases nacionais está intimamente relacionada à implementação de uma legislação trabalhista, exemplificada nos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que substituem as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), passando a reunir os fundos por empresa, e não por categoria profissional, de modo a manter uma relativa autonomia dos sindicatos em relação ao sistema previdenciário e ao Estado.
- III. um elemento de ruptura com a política sanitarista da Primeira República é a acentuada centralização da política de saúde que ocorre entre 1930 a 1937, mediante a criação de órgãos que pudessem intervir nos serviços estaduais de saúde como, por exemplo, o Departamento Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social, que assume, em 1937, a coordenação de alguns Departamentos Estaduais de Saúde, visando superar a estrutura considerada excessivamente federalista do período republicano anterior.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

48. "Vale, entretanto, dizer algo de incisivo sobre esse lamentável descaso em que sempre tem estado essa questão [formação racial] em nosso país, e, sem alludir à inferioridade patente dos elementos de formação étnica da nossa Colônia, lastime-se, todavia, a incúria de 110 anos de governo independente de uma nação imigratória que, ainda hoje, permite sejam incorporados ao seu maior patrimônio – o homem – até os rebotalhos de raças mais ou menos degeneradas, como algumas da Ásia Oriental, além de outras, quiçá tão indesejáveis, como todas as do Oriente próximo".

(Xavier de Oliveira, "Da prophylaxia mental dos imigrantes" apud COSTA, Jurandir Freire. *História da Psiquiatria no Brasil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Documentário, 1976, p. 54).

"Na metade dos anos 50 a ideologia desenvolvimentista repensa o modelo sanitário até então vigente, afirmando que o desenvolvimento econômico traria consigo necessariamente um melhor nível de saúde da população"

(adaptado de BRAGA, José Carlos de Souza e PAULA, Sérgio Góes de. *Saúde e previdência*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 1986, p. 61).

Essas afirmações se referem respectivamente às seguintes interpretações de quais sejam as causas preponderantes do fenômeno da doença no Brasil:

- (A) degeneração racial e condições de pobreza;
- (B) degeneração racial e fatores patogênicos da microbiologia;
- (C) miscigenação racial e meio-ambiente;
- (D) herança genética e miséria;
- (E) degeneração moral e condições sanitárias precárias.

49. "Nova ciência, a eugenia consiste no conhecer as causas explicativas da decadência ou levantamento das raças, visando a perfectibilidade da espécie humana, não só no que respeita ao físico como o intelectual. Os métodos têm por objetivo o cruzamento dos sãos, procurando educar o instinto sexual. Impedir a reprodução dos defeituosos que transmitem taras aos descendentes. Fazer exames preventivos pelos quais se determina a sífilis, a tuberculose e o alcoolismo, trindade provocadora da degeneração. Nesses termos a eugenia não é outra coisa senão o esforço para obter uma raça pura e forte (...). Os nossos males provieram do povoamento, para tanto basta sanear o que não nos pertence".

(Apud SCHWARCZ, Lilia M. *O espetáculo das raças*. São Paulo: Cia das Letras, 1993, p. 231).

Leia o trecho acima, retirado do artigo "Do conceito de eugenia no habitat brasileiro", publicado no *Brazil Medico*, em 1918, e assinale a alternativa que NÃO se relaciona com as medidas preconizadas pelo ideário eugenista:

- (A) esterilização dos "defeituosos";
- (B) leis restritivas à imigração;
- (C) exames médicos pré-nupciais;
- (D) educação para a higiene;
- (E) integração social dos doentes para regeneração.

50. "A hiperestesia sexual, que vimos no correr deste ensaio ser traço peculiar ao desenvolvimento étnico da nossa terra, evitou a segregação do elemento africano, como se deu nos Estados Unidos, dominados pelos preconceitos das antipatias raciais. Aqui a luxúria e o desleixo social aproximaram e reuniram as raças".

(PRADO, Paulo. *Retrato do Brasil. Ensaio sobre a tristeza brasileira*. 3ª ed. São Paulo, s/ed., 1929, p. 188).

"Seria engano supor que essas virtudes (a lhaneza no trato, a hospitalidade, a generosidade) possam significar 'boas maneiras', civilidade. São antes de tudo expressões legítimas de um fundo emotivo extremamente rico e transbordante".

(HOLLANDA, Sérgio Buarque de. *Raízes do Brasil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1994, p. 107).

"O ambiente em que começou a vida brasileira foi de quase intoxicação sexual. O europeu saltava em terra escorregando em índia nua; os próprios padres da Companhia precisavam descer com cuidado, senão atolavam o pé em carne. Muitos clérigos (...) deixaram-se contaminar pela devassidão. As mulheres eram as primeiras a se entregarem aos brancos, as mais ardentes indo esfregar-se nas pernas desses que supunham deuses. Davam-se ao europeu por um pente ou um caco de espelho".

(FREYRE, Gilberto. *Casa Grande e Senzala*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Schmidt Editor, 1936, p. 60).

A composição racial da nação bem como a dimensão da sexualidade do "povo" brasileiro foram temas presentes no pensamento social brasileiro da primeira metade do século XX, manifestando-se de diferentes maneiras nas obras de Paulo Prado, Gilberto Freyre e Sérgio Buarque de Holanda, entre outros. Assinale a alternativa que indica quais seriam os principais traços da brasilidade contidos nos trechos citados acima:

- (A) patriarcalismo e miscigenação;
- (B) liberalidade sexual e cordialidade essencial do homem brasileiro;
- (C) liberalidade sexual e personalismo;
- (D) mandonismo e índole emotiva do brasileiro;
- (E) igualitarismo e democracia racial.