



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**Instituto de Medicina Social**  
 Rua São Francisco Xavier, 524 / 7º andar / Blocos D-E  
 Maracanã - Rio de Janeiro - RJ - BRASIL - CEP: 20559-900  
 Tels.: (xx-21) 2234-0504 ramais 103 e 106  
 FAX: (xx-21) 2234-2152  
<http://www.ims.uerj.br>



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
**SELEÇÃO TURMA 2015**

**PROVA DE ESPANHOL – HORÁRIO: das 14 às 16h**

**INSTRUÇÕES:**

- ⇒ A PROVA TERÁ DURAÇÃO DE DUAS HORAS.
- ⇒ MARQUE AS RESPOSTAS NO QUADRO ABAIXO.
- ⇒ SOMENTE UMA OPÇÃO PARA CADA QUESTÃO.
- ⇒ NÃO ASSINE. A PROVA SERÁ IDENTIFICADA PELO NÚMERO DE INSCRIÇÃO.
- ⇒ NÃO SERÁ PERMITIDO O USO DE DICIONÁRIOS.
- ⇒ NÃO SERÃO DIVULGADOS RESULTADOS PELO TELEFONE (CONFORME EDITAL). A LISTAGEM COM O RESULTADO DA PRIMEIRA ETAPA DA SELEÇÃO ESTARÁ DISPONÍVEL NO IMS NO DIA 07/10/2014, A PARTIR DAS 17 HORAS, E NO *SITE* [www.ims.uerj.br](http://www.ims.uerj.br)

**Atenção: não é o seu conhecimento sobre o assunto que está sendo avaliado aqui, e sim sua capacidade de compreensão de um texto em língua estrangeira. Portanto, atenha-se àquilo que é dito no texto e ao que está sendo perguntado.**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A																				
B																				
C																				
D																				
E																				

**NOTA:** \_\_\_\_\_ **APROVADO ( ) NÃO APROVADO ( )**

**PROF.:** \_\_\_\_\_

## El impacto del uso de la información genética de cara a los procesos de reforma sectorial

Adaptado de BOLIS, M. Organización Mundial de la Salud, 2001.

- 1 Uno de los aspectos más inquietantes en que la medicina genómica está llamada a tener impacto sobre el sector salud es el que tiene que ver con el financiamiento y aseguramiento de la salud y su relación con el acceso. Esto se debe a que, como consecuencia de los procesos de reforma sectorial que se enuncian a partir de la década de 1980, en varios países de América Latina se han evidenciado marcados cambios en los sistemas tradicionales de financiamiento y prestación. De mecanismos eminentemente públicos o fundamentados en esquemas de seguridad social restringidos a la población trabajadora y con una incipiente cuota de participación privada, se ha pasado a sistemas donde el régimen contributivo se sustenta en principios de libertad de elección o libre escogencia. En aplicación de estos principios se ofrece al individuo la posibilidad de elegir la entidad que le ofrezca la administración y prestación de los servicios, pudiendo ser esta, además, de carácter público o privado.
- 2 La libertad de elección ha resultado en la expansión de agentes privados en el ámbito de la administración del aseguramiento y/o la prestación de servicios de salud. Asimismo, ha generado la segmentación de los mercados de aseguramiento y prestación como consecuencia de diferencias asociadas al poder adquisitivo de los individuos con el paralelo debilitamiento del principio de solidaridad que ha caracterizado esquemas anteriores y el consecuente aumento de las desigualdades al estratificarse el acceso a servicios de salud con base en la capacidad de pago. En estos nuevos contextos, surge la necesidad de que las políticas públicas de regulación contribuyan a corregir las asimetrías que existen entre aseguradores y afiliados, por ejemplo, eliminando condiciones de selección sobre la base del riesgo y aportando elementos que formalicen la afiliación de los usuarios con una entidad y establezcan los servicios a cubrir.
- 3 En el ámbito de la selección adversa, varios países han reformulado sus legislaciones – o se encuentran en proceso de hacerlo – con el propósito de incorporar garantías para impedir que condiciones preexistentes de salud puedan ser consideradas causales de exclusión. Sin embargo, si no se toman las precauciones necesarias, el potencial creado por la información genética podría resultar en retrocesos de actuales y futuros avances. La situación se complica debido a que en el nuevo escenario creado por la información genómica, el riesgo no se sustentaría simplemente en la posibilidad de identificar una condición preexistente cuyo desenlace, si bien susceptible de predicción, puede o no llegar a materializarse. Se trataría de un riesgo con una gran potencialidad de ocurrir – a no ser que intervenga alguna circunstancia fortuita propia de los destinos individuales. El uso de esta información desvirtuaría la esencia misma del régimen de seguros, sustentado en la *chance*, es decir, en el azar en torno a la *posibilidad* de que el riesgo se materialice – o no.
- 4 ¿En qué se fundamentaría el marco jurídico de garantías frente a una situación como la descrita? Fundamentalmente en el principio de la autonomía de la voluntad y de la confidencialidad, que ya se encuentran incorporados en numerosas legislaciones de la región. La autonomía requiere que todos los exámenes sean voluntarios y que el consentimiento sea otorgado solamente después de recibir información sobre las implicaciones de la posible utilización de la información. La confidencialidad implica que la información obtenida no sea transmitida a nadie sin el consentimiento del individuo. Por aplicación de ambos principios, la norma debe garantizar también que cualquier información genética obtenida y difundida sin consentimiento del interesado entre en la órbita de lo ilícito y no sea susceptible de ser

utilizada en la medición de los riesgos.

- 5 Advirtiendo que las normas jurídicas nacionales pueden resultar ineficaces para solucionar algunos dilemas biogenéticos, hay quien recurre desde la óptica latinoamericanista, a la formulación de una serie de *principios rectores* sustentados en conferencias, encuentros o jornadas de tipo académico, profesional o científico, nacionales, regionales e internacionales y declaraciones, tratados y acuerdos internacionales para potenciar su exigibilidad. Estos principios (dignidad e inviolabilidad de la persona a través del respeto irrestricto a sus derechos humanos; no comercialización del cuerpo humano; no discriminación; confidencialidad y consentimiento libre e informado), encuentran asidero en conceptos como la individualidad propia e irreproducible de cada persona y sus derechos, la exigencia de trato igualitario y la no discriminación por circunstancia alguna y la pertenencia de la identidad como individualidad única e irrepetible, a su titular biológico.

1) Los sistemas de financiamiento de salud en varios países de América Latina a partir de la década de 1980 se han caracterizado por:

- a) una gran participación privada
- b) ofrecer un sistema de libre escogencia
- c) mecanismos eminentemente públicos
- d) acceso restringido a la población trabajadora
- e) un régimen contributivo privado

2) Según el texto, la medicina genómica tendrá un gran impacto:

- a) en las políticas de salud
- b) en la posibilidad de elección del asegurado
- c) en la formación profesional
- d) en los servicios tradicionales de prestación
- e) en el financiamiento y acceso a la salud

3) “[...] la expansión de agentes privados en el ámbito de la administración del aseguramiento y/o la prestación de servicios de salud [...]” (párrafo 2) han llevado a:

- a) una mejoría en el atendimento sanitario
- b) una centralización de los servicios de salud
- c) un enflaquecimiento del principio de solidaridad
- d) una mayor posibilidad de acceso a los servicios de salud
- e) empeoramiento de los servicios prestados

4) En lo que se refiere a la exclusión de prestación debido a condiciones preexistentes de salud se puede decir que el uso de la información genética:

- a) podrá ofrecer mayores garantías a los asegurados
- b) implicará en consecuencias poco significativas
- c) desvirtúa la esencia del régimen de seguros
- d) ha llevado a la reformulación de la legislación de varios países
- e) no implica en problemas jurídicos para las prestadoras

5) “[...] en el azar en torno a la *posibilidad* de que el riesgo se materialice – o no.” (párrafo 3). El término subrayado significa:

- a) infortunio
- b) ambigüedad
- c) imprecisión
- d) casualidad
- e) predisposición

6) Según el texto, el principio de la autonomía implica que:

- a) el asegurado sólo se someta a exámenes voluntariamente.
- b) el asegurado no necesite hacer exámenes previos.
- c) que la aseguradora pueda determinar los tipos de servicios que presta.
- d) no se puede transmitir ninguna información sin la autorización del asegurado.
- e) que el asegurado pueda decidir si prefiere atendimento público o privado.

7) El crecimiento de las desigualdades generado por la expansión del sector privado en los servicios de salud se evidencia en:

- a) la aplicación de políticas públicas de regulación.
- b) las simetrías existentes entre aseguradores y afiliados.
- c) la segmentación de los mercados de aseguramiento y prestación.
- d) la estratificación del acceso a los servicios de salud.
- e) la administración de los servicios de salud.

8) A nivel jurídico, la defensa de garantías del asegurado delante de una situación de exclusión debido al uso de información genética se fundamentaría:

- a) en el principio de autonomía de la voluntad y de la confidencialidad.
- b) en las propias legislaciones nacionales en cuanto a los servicios de salud.
- c) en la declaración de los derechos humanos.
- d) en la individualidad propia e irreproducible de cada persona.
- e) en la norma del consentimiento del individuo.

9) Como alternativa a las normas jurídicas, en caso de que se muestren ineficaces, se postula la formulación de principios rectores para solucionar dilemas biogenéticos. Marque la alternativa que contiene dos de esos principios:

- a) respeto irrestricto a los derechos humanos y la exigencia de trato igualitario
- b) no comercialización del cuerpo humano y no discriminación
- c) tratados y acuerdos internacionales y la exigencia de trato igualitario
- d) no comercialización del cuerpo humano y tratados y acuerdos internacionales
- e) consentimiento libre e informado y encuentros o jornadas de tipo académico

10) “Estos principios [...] encuentran asidero en conceptos como [...]” (párrafo 5). En esta frase, el término subrayado puede ser sustituido por:

- a) sostén
- b) reflejo
- c) paralelo
- d) solución
- e) conocimiento

11) Los sistemas de financiamiento de salud en varios países de América Latina antes de la década de 1980 tenían como característica:

- a) no existían esquemas de seguridad social
- b) ofrecían un sistema de libre escogencia
- c) los mecanismos eran eminentemente públicos
- d) el acceso era restringido a la población trabajadora
- e) había una gran participación privada

12) "Asimismo, ha generado la segmentación de los mercados de aseguramiento [...]" (párrafo 2). En este pasaje, el término subrayado es mejor traducido por:

- a) tampoco
- b) assim mesmo
- c) también
- d) afinal
- e) por isso

13) Según la autora, ¿por qué varios países han reformulado sus legislaciones?

- a) Para garantizar la exclusión de los usuarios.
- b) Para garantizar las condiciones preexistentes de salud.
- c) Para incorporar garantías de salud.
- d) Para impedir que condiciones preexistentes de salud puedan ser consideradas causales de exclusión.
- e) Porque sus legislaciones se han quedado obsoletas.

14) "Sin embargo, si no se toman las precauciones necesarias [...]" (párrafo 3). La expresión subrayada es mejor traducida por:

- a) De fato
- b) Sem embargo
- c) Sem dúvida
- d) Por isso
- e) Entretanto

15) ¿Cuál fue el resultado de la libertad de elección, según la autora?

- a) La expansión de agentes públicos en el ámbito de la administración del aseguramiento y/o la prestación de servicios de salud.
- b) La reducción de agentes privados en el ámbito de la administración del aseguramiento y/o la prestación de servicios de salud.
- c) La expansión de agentes privados en el ámbito de la administración del aseguramiento y/o la prestación de servicios de salud.
- d) El desmejoramiento de la prestación de servicios de salud.
- e) La disminución de agentes privados en el ámbito de la administración del aseguramiento y/o la prestación de servicios de salud.

16) En el ámbito de la selección adversa, varios países han reformulado sus legislaciones [...]” (párrafo 3). La subrayada tiene el mismo sentido que:

- a) Que es complicada
- b) Que no es favorable
- c) Que es fácil
- d) Que se enfada
- e) Que es favorable

17) Leído el texto, es posible afirmar que el principio de la confidencialidad implica que:

- a) El individuo no debe recibir informaciones sobre su salud.
- b) La información sobre la salud del individuo no será transmitida a nadie sin su consentimiento.
- c) La información sobre la salud del individuo es pública.
- d) No se puede garantizar el consentimiento del individuo.
- e) La información sobre la salud del individuo no será transmitida a nadie sin el consentimiento de los médicos.

18) Según el texto, ¿las políticas públicas de regulación pueden corregir las asimetrías existentes entre aseguradores y afiliados? ¿De qué manera?

- a) Sí, eliminando condiciones de selección sobre la base del riesgo.
- b) No, no pueden corregir a esas asimetrías.
- c) Sí, pero deben crear condiciones de selección sobre la base del riesgo.
- d) Sí, pero no pueden establecer los servicios a cubrir.
- e) No, y no es posible establecer los servicios a cubrir.

19) Leído el pasaje “Advirtiendo que las normas jurídicas nacionales pueden resultar ineficaces para solucionar algunos dilemas biogenéticos [...]” (párrafo 5), se comprende que:

- a) Las normas jurídicas nacionales son siempre ineficaces.
- b) Las normas jurídicas nacionales son siempre eficaces.
- c) Los resultados de las normas jurídicas nacionales son desconocidos.
- d) Las normas jurídicas nacionales son inoperantes.
- e) Las normas jurídicas nacionales pueden llegar a ser ineficaces.

20) “[...] la posibilidad de identificar una condición preexistente cuyo desenlace, si bien susceptible de predicción, puede o no llegar a materializarse.” (párrafo 3). La expresión subrayada tiene el mismo valor que:

- a) mientras
- b) también
- c) en tanto
- d) aunque
- e) por lo tanto