



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

**MESTRADO**

**Nome:** \_\_\_\_\_

1. Segundo Minayo (2001) o conceito de estrutura traz implícitas algumas ideias subjacentes, a saber: totalidade, interdependência das partes, auto regulação e transformação. No que se refere ao conjunto dos termos e implicações dessa consideração da autora, pode-se afirmar que:
  - (a) A sociedade pode ser determinada pela soma das ações individuais, que resultam em leis a partir da média das ações humanas.
  - (b) A sociedade é um conjunto de ações coletivas, decididas pelos seres humanos e, a posteriori, geram as leis sociais.
  - (c) Os indivíduos formam a unidade que determina as regras sociais.
  - (d) A sociedade pode ser determinada por causas exteriores aos indivíduos, sendo o comportamento humano uma resultante de leis dos processos sociais.
  
2. Segundo Minayo (2001) as abordagens que colocam a ação e a interação como foco de análise social são chamadas de:
  - (a) Abordagens compreensivistas.
  - (b) Abordagens estruturalistas.
  - (c) Abordagens materialistas histórico-dialéticas.
  - (d) Abordagens quantitativas.
  
3. Para Minayo (2001) a atividade social tem como foco:
  - (a) O princípio de que a interação é pouco importante para o entendimento da realidade, uma vez que não é a ação social dos indivíduos que constrói a realidade.
  - (b) A investigação que desconsidere a intencionalidade das ações individuais.
  - (c) O princípio de que o ser humano é ator e autor da realidade por que define e cria situações.
  - (d) A manutenção de regras estabelecidas anteriormente aos indivíduos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE

e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

4. Segundo Marsiglia (2013) o uso do termo “coletivo” no campo da saúde coletiva é de fundamental importância, haja vista que:
  - (a) O termo valoriza a importância do individual frente ao social
  - (b) É um termo polissêmico, utilizado como valorização do setor privado sob o público.
  - (c) É um termo polissêmico, utilizado como sinônimo de “população” por oposição a saúde com enfoque no indivíduo.
  - (d) É um termo polissêmico, utilizado como valorização dos aspectos clínicos frente aos epidemiológicos.
  
5. Na perspectiva de Marsiglia (2013), são temas emergentes no campo da saúde Coletiva no contexto dos anos 2000:
  - (a) A questão da violência; as diferenciações entre os métodos quantitativos e os métodos qualitativos; as explicações culturais sobre o fenômeno da saúde.
  - (b) A questão da violência; as relações entre trabalho e saúde; os processos migratórios populacionais; e as populações marginalizadas tais como os que vivem em situação de rua, usuários de drogas lícitas e ilícitas, profissionais do sexo.
  - (c) As relações entre trabalho e saúde; os processos de conquista de direitos à população LGBT; e o desenvolvimento de alta tecnologia a serviço da população do Sistema Único de Saúde.
  - (d) As relações entre trabalho e saúde; os processos migratórios populacionais; e os processos de conquista de direitos à população LGBT.
  
6. Conforme Minayo (2001), para Weber as atividades societárias podem ser exemplificadas por:
  - (a) Associações, partidos políticos e sindicatos.
  - (b) Regras de funcionamento tácitas a determinado grupo.
  - (c) Família, comunidade e Estado.
  - (d) Empresas, organizações religiosas e família.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE

e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

7. Com relação ao Eixo “Condições de Vida e Trabalho” como forma de análise social dos objetos da Saúde coletiva no artigo de Marsiglia (2013), pode-se afirmar que:
- (a) As condições de vida atuais determinam problemas de saúde referentes a um processo produtivo baseado nos princípios do século XVIII, ao acesso a alimentos e padrões nutricionais que mantém condições de desigualdade no perfil etário e de morbimortalidade da população tal como na época de Karl Marx.
  - (b) Apesar dos avanços em tecnologia no mundo contemporâneo, não existem mudanças significativas nas práticas, funcionamento e organização dos serviços de saúde, uma vez que as condições de vida das populações permanecem as mesmas desde o início do século XX.
  - (c) Apesar dos avanços em tecnologia no mundo contemporâneo, existem mudanças significativas nas práticas, funcionamento e organização dos serviços de saúde, decorrentes de condições de vida das populações que permanecem as mesmas desde o início do século XX.
  - (d) As condições de vida atuais determinam problemas de saúde referentes às mudanças no processo produtivo, ao acesso a alimentos e novos padrões nutricionais e mudanças no perfil etário e de morbimortalidade da população.

8. Acerca do surgimento e do desenvolvimento da bioética, assinale a alternativa correta:

- I - A proposta inicial de Potter era a de uma bioética com forte perspectiva ecológica.
- II - A produção científica da bioética nas suas primeiras décadas foi marcada pelo acento clínico e pela preocupação com a introdução e a aplicação das inovações biotecnológicas à saúde.
- III - Os problemas éticos reduziram-se às relações do médico com paciente, e do pesquisador com sujeito de pesquisa, resolvendo-se pela aplicação dos princípios da autonomia, beneficência e justiça.
- IV - A falta de uma dimensão ambiental enfraqueceu um enfoque mais ecológico e social, impedindo a visão sistêmica dos problemas tratados pela bioética.
- V - No Brasil essa redução não ocorreu, pois a disciplina já surgiu com uma origem sanitária.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE

e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

- (a) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (b) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- (c) Apenas as afirmativas I, II, III e IV estão corretas
- (d) Todas as afirmativas estão corretas.

9. Acerca dos conceitos de moral, ética e bioética discutidos por Jungues e Zoboli (2012), assinale a alternativa errada:

- (a) A ética pode ser entendida como uma reflexão sobre os costumes ao analisar criticamente o senso comum da moral vigente. É o saber científico que reflete sobre as morais, criando um distanciamento crítico.
- (b) A pergunta básica da ética é o que devemos fazer e a questão central da moral é por que devemos fazer.
- (c) A moral é o conjunto de princípios, normas e valores de determinada cultura que orienta como cada um deveria se comportar em sociedade.
- (d) A bioética constituiu-se como campo científico, diferenciando-se da mera ampliação da ética médica.

10. Sobre o estatuto epistemológico da bioética em sua interface convergente com a saúde coletiva (JUNGUES, ZOBOLI, 2012), assinale a alternativa correta:

I - Ambas - saúde coletiva e bioética - significaram a transição ou a superação de paradigmas.

II - Para além das temáticas que saúde coletiva e bioética contemplam, há uma aproximação pelo modo e pela metodologia para abordá-las.

III – A bioética precisa ser crítica a partir da facticidade dos determinantes sociais que se manifestam nas iniquidades em saúde.

IV - O modelo apropriado de ética pra a bioética, na interface com a saúde coletiva, é a hermenêutica crítica da ação.

- (a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- (b) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- (c) Todas as afirmativas estão corretas.
- (d) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

11. A frequência de casos novos de uma determinada doença ou problema de saúde em determinado período de tempo, oriundos de uma população sob risco de adoecimento no início da observação corresponde a:
- (a) Taxa instantânea
  - (b) Incidência
  - (c) Prevalência
  - (d) Sobrevida
12. Em Epidemiologia, a população é dita como fechada quando nenhum membro novo é a ela incorporado ao longo do tempo, e seus integrantes a deixam somente devido à morte. Qual outro termo que é sinônimo de população fechada?
- (a) Coorte fixa
  - (b) Coorte aberta
  - (c) Amostra
  - (d) Sujeitos da pesquisa
13. Quais das opções abaixo apresentam, exclusivamente, indicadores que se referem à saúde de indivíduos ou populações?
- (a) Anos potenciais de vida perdidos, gradiente biológico, densidade populacional
  - (b) Mortalidade perinatal, percentual de pobreza, gradiente biológico
  - (c) Coeficiente Gini, taxa de sobrevida, anos potenciais de vida perdidos
  - (d) Coeficiente geral de mortalidade, taxa de mortalidade infantil, expectativa de vida
14. A análise da distribuição das doenças ou serviços de saúde, onde o objeto de estudo está referenciado geograficamente é conhecido como:
- (a) Análise espacial em saúde
  - (b) Estudo transversal



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>  
(c) Geoestatística  
(d) Análise de Clusters

15. O processo sistemático e contínuo de coleta, análise, interpretação e disseminação de informação com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de problemas de saúde é conhecido como:
- (a) Estudo piloto
  - (b) Vigilância epidemiológica
  - (c) Trabalho de campo
  - (d) Vigilância sanitária

16. A prevalência é definida como a frequência de casos existentes de uma determinada doença, em uma determinada população e em um dado momento. Considerando o número de casos ( $C_i$ ) de *diabetes mellitus* em estudo multicêntrico desenvolvido em algumas capitais do Brasil mostrado no quadro 1, marque a opção que apresenta os valores de prevalência ( $P_i$ ) dessa enfermidade em cada grupo etário (30-39 anos, 40-49 anos, 50-59 anos, respectivamente).

Tabela 1. Número de casos de *diabetes mellitus* e tamanho de amostra de acordo com o grupo etário. Estudo multicêntrico desenvolvido em algumas capitais do Brasil.

Grupo etário (anos)	Casos ( $C_i$ )	Amostra ( $N_i$ )
30-39	229	8.494
40-49	319	5.774
50-59	568	4.486
Total	1.116	18.754

- (a) 20,52%; 28,58%; 50,90%
- (b) 2,70%; 5,52%; 12,66%
- (c) 37,09%; 18,10%; 7,89%
- (d) 229; 319; 568



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

17. A ocorrência epidêmica, onde todos os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica pequena e delimitada, ou uma população institucionalizada é denominada de:

- (a) Endemia
- (b) Pandemia
- (c) Surto
- (d) Epidemia

18. Se numa localidade, em um determinado ano:

$$\frac{\text{óbitos por AIDS}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por dengue}}{\text{total de óbitos}}$$

Então:

- (a) A AIDS e a dengue tem a mesma letalidade
- (b) As taxas de mortalidade são iguais para as duas doenças
- (c) A AIDS e a dengue tem a mesma incidência
- (d) A incidência da AIDS é seguramente maior que a da dengue

19. Das seguintes afirmativas sobre a epidemia por fonte comum:

- I. O seu critério diferenciador é a inexistência de um mecanismo de transmissão de pessoa a pessoa.
- II. O fator extrínseco pode ser veiculado pela água, alimento ou introduzido por inoculação
- III. Um surto de intoxicação alimentar em que a fonte de contaminação é restrita a um local como, por exemplo, uma festa, é dita por fonte persistente
- IV. No caso de um lote de alimento contaminado distribuído a vários restaurantes é considerada epidemia por fonte pontual

Estão corretas:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

- (a) I e II
- (b) I, II e III
- (c) I, II, III e IV
- (d) I, III e IV

20. Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta para as definições abaixo:

“Mudanças na mortalidade ou incidência de doença que são compartilhadas pelos membros de uma geração”

“Mudanças nas taxas de adoecimento que são decorrentes do envelhecimento da população”

“Mudança na frequência de doença que é especificamente ligada a um evento restrito em termos de tempo calendário”

- (a) Efeito de período, coorte e idade
- (b) Efeito de coorte, idade e período
- (c) Efeito de idade, período e coorte
- (d) Efeito de coorte, período e idade

21. Sobre a implantação do SUS é correto afirmar que teve início:

- (a) Em 1988; na Assembléia Nacional Constituinte;
- (b) Em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde;
- (c) Em 1990, com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde;
- (d) Em 1985, com as Ações Integradas de Saúde.

22. A 8ª Conferência Nacional de Saúde foi muito importante na definição de algumas características do SUS. É correto afirmar que houve:

- I) Orientação para o aumento do financiamento público do setor saúde;
- II) Unificação e integração das ações preventivas, curativas e de reabilitação;
- III) Integração da gestão federal, estadual e municipal;



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE

e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

- (a) Apenas II e III estão corretas
- (b) Apenas I e II estão corretas
- (c) Apenas I e III estão corretas
- (d) I, II e III estão corretas

23. Quanto aos princípios e diretrizes do SUS, pode-se afirmar que:

- I) É dever do estado a garantia de ações e serviços necessários a toda população.
- II) É direito do cidadão a participação apenas na fiscalização da implantação de políticas de saúde por meio de seus representantes eleitos.
- III) É direito do cidadão atendimento em unidades de saúde mesmo fora de seu município ou estado.

- (a) Todas estão corretas;
- (b) Apenas I e II estão corretas
- (c) Apenas II e III estão corretas
- (d) Apenas I e III estão corretas;

24. O arcabouço institucional e decisório do SUS é composto por:

- (a) No nível federal, pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (b) No nível municipal, pela Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite;
- (c) No nível estadual, pela Secretaria Estadual de Saúde, Conselho Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (d) No nível federal, pelo Conselhos Municipais de Saúde, Conselhos Estaduais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, Comissão Intergestores Bipartite.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE

e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

25. A instância colegiada, de caráter permanente, que garante a participação do cidadão na formulação de estratégias para o aperfeiçoamento do SUS é:

- (a) o Fundo Nacional de Saúde;
- (b) a Conferência de Saúde;
- (c) a Área Programática.
- (d) o Conselho de Saúde;

26. Em relação às ações do SUS (Sistema Único de Saúde), é CORRETO afirmar que:

- (a) Somente os pacientes com menor poder aquisitivo têm direito aos serviços do SUS.
- (b) As ações de saúde no SUS devem priorizar os cuidados hospitalares em detrimento dos cuidados de prevenção e promoção da saúde.
- (c) O setor privado não pode participar do SUS, de forma complementar.
- (d) Todos tem direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde.

27. A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes: (PNAB)

- (a) Atuação no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua.
- (b) Orientação por problemas, pressupondo a resolução de 20% da demanda e encaminhamento à especialidade de média e alta complexidade.
- (c) Caráter complementar em relação à rede de especialidades nos territórios em que atuam os hospitais gerais.
- (d) Planejamento e programação normativa em saúde, com projetos verticalizados e centralizados.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE

e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

28. O SUS está definido como “o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, prestados por:
- (a) Apenas órgãos e instituições públicas municipais, da administração direta;
  - (b) Órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta;
  - (c) Apenas órgãos e instituições públicas estaduais e federais, da administração direta;
  - (d) Apenas órgãos públicos.
29. São princípios e diretrizes do SUS estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde:
- (a) Centralidade no indivíduo e financiamento público federal;
  - (b) Uso prioritário das ações de baixa complexidade e equipamentos simplificados;
  - (c) Universalidade de acesso, integralidade e igualdade na assistência à saúde;
  - (d) Ações hierarquizadas em serviços exclusivamente públicos.
30. No que se refere à Atenção Básica, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo: (PNAB)
- I - contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão, estimulando a adoção da estratégia Saúde da Família;
  - II - contribuir com o financiamento tripartite da Atenção Básica;
  - III - estabelecer, nos respectivos Planos de Saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica;
- (a) Apenas I e II estão corretas;
  - (b) Apenas II e III estão corretas;
  - (c) Apenas I e III estão corretas
  - (d) Todas estão corretas;