

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
EDITAL DE SELEÇÃO TURMA 2018
PROVA DE CONHECIMENTO EM SAÚDE COLETIVA – MESTRADO**

CARTÃO RESPOSTA – PRIMEIRA ETAPA

NOME:

	a)	b)	c)	d)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**EDITAL DE SELEÇÃO TURMA 2018
Primeira etapa
(etapa eliminatória e classificatória).**

**PROVA DE CONHECIMENTO EM SAÚDE COLETIVA
MESTRADO**

NOME:

Orientações

- A prova é composta por 30 questões objetivas, todas de igual valor (0,333);
- Cada questão possui apenas uma alternativa a ser assinalada;
- O candidato deverá transcrever as respostas da prova objetiva para o Cartão Resposta, assinalando com um X a alternativa selecionada;
- O Cartão Resposta será o único documento válido para a correção das questões;
- O candidato deverá utilizar caneta azul ou preta;
- Serão anuladas questões rasuradas, em branco ou a lápis;
- Questões com mais de uma resposta assinalada no cartão-resposta também serão desconsideradas, mesmo que, entre elas, conste a correta;
- Em hipótese alguma haverá substituição do cartão resposta e/ou da folha de resposta por erro de preenchimento, rasura ou qualquer dano causado pelo candidato;
- Não será permitida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, o porte e utilização de aparelhos celulares ou similares, de relógios, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta, sendo excluído do processo seletivo o candidato que descumprir esta determinação;
- A prova terá duração de 2 horas, das 9h30min às 11h30min, e sempre deverá permanecer no local da prova no mínimo dois candidatos.

QUESTÕES DA PROVA DE CONHECIMENTO EM SAÚDE COLETIVA – MESTRADO**1. Assinale a alternativa correta sobre a classificação das atividades preventivas:**

- a) Orientar que mulheres com mais de 75 anos não precisam fazer mamografia periódica é ação de prevenção quaternária
- b) Escovar os dentes desde a tenra infância e evitar excesso de doces na dieta em relação aos dentes e à cárie é ação de prevenção secundária
- c) Fazer exame de Papanicolau é ação de prevenção primária
- d) Medir a pressão arterial nas consultas médicas geradas por outros motivos clínicos é ação de prevenção terciária

2. Sobre a determinação social em saúde, assinale a alternativa verdadeira:

- a) A saúde e a doença são determinadas exclusivamente pelas opções individuais das pessoas em seus contextos sociais.
- b) O acesso a bens e serviços e a um dado nível de saúde está fortemente determinado pela posição que os indivíduos ocupam na organização social.
- c) Determinação é sinônimo de causa, pois explica como se dá o processo de adoecimento.
- d) Saúde deve ser entendida a partir da clínica e suas repercussões na vida social dos sujeitos.

3. Sobre o conceito de Equidade, assinale a alternativa INCORRETA sobre equidade em saúde:

- a) O conceito de equidade inclui a ideia de necessidade.
- b) Parte do princípio de que os indivíduos possuem diferentes necessidades.
- c) Segundo a equidade, idealmente todos deveriam ter uma oportunidade justa para atingir seu pleno potencial de saúde.
- d) Equidade é sinônimo de igualdade, pois trata de necessidades padrão entre as pessoas.

4. Em uma abordagem social do processo saúde-doença, pode-se afirmar que a natureza social da doença não se verifica nos aspectos clínicos em si, mas no modo característico de adoecer e morrer nos grupos humanos. Com base nesse princípio é correto afirmar que:

- a) Apesar da relevância contemporânea das discussões sobre os aspectos sociais implicados na saúde, as pessoas adoecem e morrem em função dos aspectos biológicos em si, independente dos grupos sociais a que estão vinculadas.
- b) As condições de contaminação das águas e alimentos são as fontes mais importantes para se entender por que as pessoas adoecem e morrem.
- c) A educação é um dos principais indicadores sociais relacionados ao adoecimento e morte das pessoas, mas não explica o processo saúde-doença.
- d) As pessoas adoecem e morrem em função do suporte do Estado, sendo o biológico e o social um reflexo desse suporte.

5. Apesar de Michel Foucault não fazer uso sistemático do termo medicalização, faz referência a esse processo quando aponta para a constituição de uma sociedade na qual o indivíduo e a população são entendidos e manejados por meio da medicina. No sentido dado por Foucault, é CORRETO afirmar que:

- a) A medicina moderna tem uma historicidade diferente do desenvolvimento da economia capitalista e de esforços e expansão das relações de mercado.
- b) As tecnologias disciplinares não se relacionam ao desenvolvimento do poder sobre a vida, já que são estratégias do biopoder.
- c) A medicina moderna estabelece diversas medidas de controle sobre o corpo individual, mas não do coletivo, possibilitando o exercício cada vez mais refinado do poder sobre a vida das pessoas.
- d) A medicina moderna não se tornou individual, mas sim, se apresentou como uma prática social que transformou o corpo individual em força de trabalho com vistas a controlar a sociedade.

6. Considerando as manifestações contemporâneas do biopoder na saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A proliferação de tecnologias médicas sempre mais sofisticadas de diagnóstico e de terapêutica clínica, criam e alimentam a utopia da saúde perfeita, que se transforma, aos poucos, numa ideologia de consumo.
- b) A saúde, na modernidade tardia, passou a ser mais do que cultivada; ela tornou-se uma mania cultural coletiva de saúde.
- c) A saúde transforma-se numa mercadoria a consumir. Essa dinâmica consumista tem como referência o complexo médico-industrial da produção de medicamentos.
- d) O biopoder é um processo antigo, presente já na Grécia antiga, tendo-se atualmente uma agudização desse processo histórico e linear.

7. Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao seguinte enunciado: “A eticidade da pesquisa com seres humanos implica em...”

- a) respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida;
- b) ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos;
- c) garantia de que danos previsíveis serão evitados;
- d) ressarcimento das despesas resultantes da participação na pesquisa como transporte e alimentação, bem como o justo pagamento aos participantes pelo tempo dispendido e colaboração com a pesquisa;

8. Com relação ao campo da Saúde Coletiva é CORRETO afirmar que:

- a) tem como seu fundamento principal a Atenção Primária em Saúde, especialmente centrando as investigações nos serviços de saúde públicos.
- b) tem como seus três pilares a Epidemiologia, as Ciências Sociais e Humanas em Saúde; e a Gestão, Avaliação e Planejamento em Saúde.
- c) tem como seus três pilares a Promoção de Saúde, Prevenção de Doenças e Condicionantes de vida, tal como emanados da Declaração de Alma-Ata.
- d) tem como seu fundamento principal o estudo sistemático das relações sociais implicadas no adoecimento e morte, assim como sobre a autonomia do sujeito.

9. Em relação as queixas de dificuldade e falta de disciplina escolar de crianças, é correto afirmar:

- a) Precisam ser muito bem investigadas e abordadas a partir de questões sociais e psicológicas, inclusive no caso do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- b) Os sintomas descritos no Manual Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V) são conclusivos do diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- c) Estão sendo desmedicalizadas ao serem manejados com fármacos, através do diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- d) O tratamento farmacológico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), indicado na idade correta, vai melhorar a aprendizagem, inclusive das crianças não alfabetizadas por conta do transtorno.

10. A promoção da saúde é um tipo de atividade e um campo de atuação que: (considera as continuações seguintes)

I - é especificamente voltado a orientação e estímulo aos indivíduos para que realizem atividades de auto-cuidado e participem de/construam redes de apoio social solidárias nas comunidades

II – envolve o estímulo à participação das pessoas, comunidades, grupos sociais e sociedade civil em movimentos e decisões sócio-políticas que geram melhores ou piores condições de vida

III – é prioridade nos serviços de atenção primária à saúde ou atenção básica do SUS, devendo ocupar a maior parte do tempo de trabalho dos profissionais graduados ali atuantes.

São corretas as continuações:

- a) II e III
- b) I e III
- c) I e II
- d) Apenas I

11. As comissões intergestores são instâncias de governança no SUS, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Comissão Intergestores Bipartite (CIB) existe em cada um dos estados da federação, e constitui-se no fórum que reúne os representantes da secretaria estadual e das secretarias municipais de saúde (COSEMS).
- b) Comissão Intergestores Tripartite (CIT) existe em cada um dos estados da federação, e constitui-se no fórum que reúne os representantes da secretaria estadual e das secretarias municipais de saúde (COSEMS).
- c) Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é um órgão colegiado deliberativo e sua composição é formada por representantes do governo, dos usuários, dos profissionais de saúde e dos prestadores de serviços.
- d) Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é o fórum de negociação e pactuação entre os representantes das seguintes esferas de governo: Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

12. Sobre a participação popular nas decisões do SUS, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Conferência de Saúde é um órgão colegiado, de natureza permanente e deliberativa, sua composição é paritária e formada por representantes do governo, dos usuários, dos profissionais de saúde e dos prestadores de serviços.
- b) O Conselho de Saúde é um órgão colegiado, de natureza permanente e deliberativa, sua composição é paritária e formada por representantes do governo, dos usuários, dos profissionais de saúde e dos prestadores de serviços.
- c) O Conselho de Saúde tem natureza permanente e consultiva, com o objetivo de produzir avaliações sobre a situação de saúde da população e definir diretrizes que irão orientar a formulação das políticas e programas de saúde.
- d) A Conferência de Saúde tem natureza deliberativa, ocorre a cada quatro anos, e tem o objetivo de produzir avaliações sobre a situação de saúde da população e definir diretrizes que irão orientar a formulação das políticas e programas de saúde.

13. Segundo a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é INCORRETO afirmar:

- a) Compete aos gestores municipais, Secretarias Municipais de Saúde e Distrito Federal, manter atualizado mensalmente o cadastro de equipes, profissionais, carga horária, serviços disponibilizados, equipamentos e outros no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente, conforme regulamentação específica.
- b) Compete ao gestor federal, Ministério da Saúde, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- c) Compete ao gestor estadual, Secretarias Estaduais de Saúde e Distrito Federal, articular instituições de ensino e serviço, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes que atuam na Atenção Básica.
- d) Compete ao gestor federal, estadual e municipal, selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente.

14. A lógica de organização do Sistema Único de Saúde pressupõe a constituição de uma rede de serviços. Assinale abaixo a alternativa CORRETA:

- a) O acesso da população a rede de serviços se dá, preferencialmente, pela atenção secundária.
- b) A atenção básica utiliza tecnologias de elevada complexidade e de baixa densidade tecnológica para resolver os problemas mais frequentes da população.
- c) A rede de atenção terciária deve ser capilarizada com unidades de pequeno porte distribuídas o mais próximo possível de onde os usuários vivem e trabalham.
- d) A atenção primária, ou atenção básica, é composta pelas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e ambulatórios especializados, que se articulam com os pontos de atenção secundária e terciária por meio do sistema de referência e contra referência.

15. Assinale a alternativa que apresenta o CORRETO preenchimento das lacunas da seguinte sentença: A Política Nacional de Atenção Básica reconhece a ____ (1) ____ como modelo substitutivo e de reorganização da ____ (2) ____ . Apresenta como fundamento que seja de acesso ____ (3) ____ , caracterizando a porta de entrada ____ (4) ____ do sistema de saúde.

- a) (1) Saúde da Família; (2) Atenção Primária; (3) irrestrito; (4) obrigatória
- b) (1) Atenção Primária; (2) Atenção Secundária; (3) regulado; (4) eletiva
- c) (1) Saúde da Família; (2) Atenção Básica; (3) universal; (4) preferencial
- d) (1) Atenção Secundária; (2) Saúde Suplementar; (3) seletivo; (4) regulada

16. Marque com verdadeiro (V) ou falso (F). Assinale a alternativa CORRETA.

- () A Atenção Primária à Saúde é denominada Atenção Básica no SUS.
() A Conferência de Alma Ata foi um marco importante para definir as bases da Atenção Hospitalar.
() A Atenção Hospitalar é a base do sistema de saúde brasileiro, sendo responsável pela coordenação do cuidado.
() Na atenção secundária, ou especializada, concentram-se muitos esforços do complexo industrial para desenvolvimento de tecnologias com incorporação acrítica nos serviços de saúde.
() As Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos dos serviços de complexidades diversas, integrados para garantir o cuidado integral à saúde.
- a) V, F, F, V, V
b) V, V, V, F, V
c) V, F, V, F, F
d) F, V, V, F, F

17. Nos anos 1930 até a segunda guerra mundial a saúde no Brasil esteve notadamente marcada por:

- a) Implantação da saúde previdenciária
b) Campanhas de saneamento dos portos
c) Campanhas de vacinação contra varíola
d) Criação do Ministério da Saúde

18. Sobre o movimento da Reforma Sanitária brasileira, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Teve como principal causa a campanha de vacinação obrigatória contra a varíola, realizada pelo governo brasileiro e comandada pelo médico sanitário Oswaldo Cruz.
b) Foi realizada em 1986 com a participação de mais de 4 mil pessoas, discutiu e aprovou a unificação do sistema de saúde, e a garantia da saúde como direito
c) Nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970, e se refere ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.
d) Foi um movimento de luta para garantia da assistência à saúde aos assalariados por meio do INPS

19. A Lei Orgânica de Saúde estabeleceu os princípios e diretrizes norteadoras do funcionamento do SUS. Assinale a alternativa que contém as palavras que completam CORRETAMENTE a frase abaixo : A ____ (1) ____ é a expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e serviços que necessitam, a ____ (2) ____ reforça a importância dos municípios na organização e provimento dos serviços de saúde, e a ____ (3) ____, refere-se ao conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema

- a) (1) INTEGRALIDADE – (2) REGIONALIZAÇÃO – (3) HIERARQUIZAÇÃO
b) (1) IGUALDADE – (2) HIERARQUIZAÇÃO – (3) ASSISTÊNCIA
c) (1) UNIVERSALIDADE – (2) DESCENTRALIZAÇÃO – (3) INTEGRALIDADE
d) (1) EQUIDADE – (2) HIERARQUIZAÇÃO – (3) REGIONALIZAÇÃO

20. Sobre as atribuições dos gestores do SUS, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA:

- I - As três esferas de governo (federal, estadual e municipal) participam do planejamento do sistema de saúde e da formulação de políticas de saúde
II – O financiamento das ações e serviços de saúde cabe apenas ao governo federal
III – A prestação de serviços de saúde é executada pelo governo federal apenas em caráter de exceção e/ou em áreas estratégicas

- a) Apenas a alternativa III é verdadeira
b) Apenas a alternativa II é falsa
c) Todas as alternativas são verdadeiras
d) Todas as alternativas são falsas

GRUPO Z

21. Em uma avaliação preliminar na cidade de Florianópolis, a enxaqueca foi observada em 5 a cada 1.000 homens de 30-35 anos e 10 a cada 1.000 mulheres da mesma faixa etária. A conclusão de que as mulheres têm um risco duas vezes maior de desenvolver enxaqueca do que os homens está:

- a) Incorreta, pois não foi examinado um grupo controle;
- b) Incorreta, por não distinguir entre incidência e prevalência;
- c) Incorreta, por não considerar o efeito da idade em ambos os grupos;
- d) Incorreta, pois uma medida do tipo razão foi empregada para comparar homens e mulheres.

22. Qual seria o impacto sobre as taxas de incidência de miomas uterinos específicas por idade caso as mulheres com histerectomia (i.e., cujo útero foi removido cirurgicamente) fossem excluídas do denominador dos cálculos?

- a) As taxas permaneceriam iguais;
- b) As taxas tenderiam a aumentar;
- c) As taxas tenderiam a diminuir;
- d) Tal impacto não pode ser determinado.

23. O objetivo do processo de randomização em estudos de intervenção é:

- a) Evitar que os participantes do estudo saibam o tratamento que é administrado.
- b) Evitar que os pesquisadores saibam o tratamento que é administrado.
- c) Constituir grupos distintos no início do estudo.
- d) Constituir grupos semelhantes no início do estudo, exceto pela intervenção a ser avaliada.

24. É considerada uma vantagem do estudo Caso-Controle:

- a) Útil para estudar doenças raras
- b) Produz estimativa de incidência da doença
- c) Não é susceptível ao viés de memória
- d) Permite randomizar os indivíduos para os grupos dos casos e controles

25. A mortalidade infantil é um dos principais indicadores de saúde e, ao longo das últimas décadas, vem apresentando declínio no Brasil. O valor estimado de mortalidade infantil no país em 2015 foi de aproximadamente 14. Isso significa que nesse ano:

- a) Morreram 14 crianças menores de cinco anos de idade a cada mil nascidas vivas
- b) Morreram 14 crianças menores de 28 dias de vida a cada mil crianças dessa faixa etária
- c) Morreram 14 crianças menores de um ano de idade a cada mil crianças dessa faixa etária
- d) Morreram 14 crianças menores de um ano de idade a cada mil nascidas vivas

26. Assinale a opção CORRETA sobre a mortalidade materna:

- a) Tem se mantido estável no Brasil desde 2010
- b) É um indicador que tem como limitação o sub-registro dos óbitos maternos
- c) Sua redução é um dos objetivos que o Brasil atingiu dentre os pactuados nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
- d) São contados no numerador quaisquer óbitos de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 90 dias após o término da gestação

27. Em 1912, o transatlântico Titanic chocou-se contra um iceberg, provocando um naufrágio em que morreram muitas pessoas. A tabela abaixo mostra o número de passageiros mortos e sobreviventes, segundo o tipo de passagem comprada (1ª, 2ª ou 3ª classe).

	Não	Sim	Total
1ª classe	122	203	325
2ª classe	167	118	285
3ª classe	528	178	706
Total	817	499	1316

Com essas informações, **É CORRETO AFIRMAR** que:

- A probabilidade de morte em cada classe é uma medida de incidência, que indica o risco de morte e é calculada pelo número de passageiros em cada classe que não sobreviveram (122, 167, 528) dividido pelo total de casos que não sobreviveram (817).
- A probabilidade de morte em cada classe é uma medida de incidência, que indica o risco de morte e é calculada pelo número de passageiros em cada classe que não sobreviveram (122, 167, 528) dividido pelo total de casos (1316).
- A probabilidade de morte em cada classe é uma medida de incidência, que indica o risco de morte e é calculada pelo número de passageiros em cada classe que não sobreviveram (122, 167, 528) dividido pelo total de casos em cada classe (325, 285, 706).
- A probabilidade de morte em cada classe é uma medida de prevalência, que indica o risco de morte e é calculada pelo número de passageiros em cada classe que não sobreviveram (122, 167, 528) dividido pelo total de casos em cada classe (325, 285, 706).

28. Considere um evento de saúde de curta duração, como a pneumonia bacteriana, e outro de longa duração, como a *diabetes mellitus*. Sobre a razão entre a prevalência e a incidência (P/I), **É CORRETO AFIRMAR QUE:**

- É maior na pneumonia que na diabetes
- É semelhante nos dois casos
- É maior na diabetes que na pneumonia
- São incomparáveis, porque não há relação entre prevalência e incidência

29. Numa cidade de 25 mil habitantes, ocorreram 8 casos e 4 mortes por febre amarela no período 2016-2017. Três mortes ocorreram em 2016 e uma em 2017. **É CORRETO AFIRMAR QUE:**

- Mortalidade por febre amarela foi de 50% no período
- Prevalência da febre amarela foi 16 por 100 mil habitantes no ano de 2017
- Letalidade por febre amarela alcançou 75% no ano de 2016.
- Incidência da febre amarela no período ultrapassou 30 por 100 mil habitantes

30. Num município com 20 mil habitantes que precisam ser vacinados contra gripe, a cobertura vacinal alcançou 50%. Houve uma morte por gripe no grupo vacinado e quatro entre os não vacinados. **É CORRETO AFIRMAR QUE:**

- A efetividade da vacina em prevenir mortes por gripe foi de 75%
- A incidência da gripe foi de 20 por 100 mil habitantes
- A incidência da gripe foi de 25 por 100 mil habitantes
- A prevalência da gripe foi de 25 por 100 mil habitantes.