

Número da Inscrição do(a) Candidato(a): _____

FOLHA DE RESPOSTAS

Questões 1 a 8 (10 pontos cada):

Q U E S T Õ E S		RESPOSTAS							
		1	2	3	4	5	6	7	8
	(a)								
	(b)								
	(c)								
	(d)								

Questão 9 (20 pontos):

É esperado que o(a) candidato(a) aborde a linha de Epidemiologia, Ambiente e Trabalho (14 pontos) como uma linha voltada à análise dos fenômenos relativos ao processo saúde-doença em coletividades, em comunicação com outros saberes, utilizando ferramentas analíticas para: realizar diagnósticos de saúde das comunidades; identificar a frequência e a distribuição de eventos; verificar relações causais ou fatores associados a doenças, agravos e aos determinantes e condicionantes da situação de saúde; avaliar intervenções em termos de eficácia, efetividade, custo-efetividade ou impacto; e qualificar ferramentas de diagnóstico, triagem e rastreamento de doenças ou infecções na comunidade. Espera-se também que reconheça a interface da linha com a vigilância em saúde, com métodos de monitoramento e avaliação de sistemas, e com as relações entre saúde, ambiente e trabalho, considerando a determinação social do processo saúde-enfermidade-trabalho e as interações entre fatores biopsíquicos, sociais, históricos, culturais, econômicos, ambientais e produtivos que repercutem na saúde dos trabalhadores e da população. Espera-se ainda que o(a) candidato(a) responda à pergunta sobre como essa linha de pesquisa dialoga com os subcampos da saúde coletiva, ou seja: dialogar com a Epidemiologia (02 pontos), ao abordar perfis epidemiológicos, distribuição de agravos, análise de indicadores, vigilância, estudos populacionais, fatores associados, causalidade e produção de evidências sobre condições de saúde; dialogar com a Política, Planejamento e Gestão em Saúde (02 pontos), ao envolver organização de serviços, políticas públicas, planejamento, avaliação, vigilância, financiamento, acesso, gestão do cuidado e funcionamento do SUS; e dialogar com as Ciências Sociais e Humanas em Saúde (02 pontos), ao considerar aspectos históricos, culturais, sociais, econômicos, subjetivos, éticos, territoriais, ambientais e relacionados às experiências dos sujeitos, dos trabalhadores e das coletividades.

CADERNO DE QUESTÕES

Questão 1 (10 pontos). Em 15 de maio de 2026, o Ministério da Saúde da República Democrática do Congo declarou oficialmente o 17º surto de Ebola de sua história. Em 16 de maio de 2026, o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde declarou o evento uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o mais alto nível de alerta do sistema internacional de vigilância em saúde. Considerando a concepção de vigilância epidemiológica apresentada por Barata (2022), qual a atuação esperada diante da suspeita de um caso de Ebola em território nacional?

- a) Registrar imediatamente o caso suspeito no sistema de informação e aguardar a confirmação laboratorial para definir a necessidade de investigação epidemiológica, identificação de comunicantes e medidas de controle.
- b) Desencadear, a partir da identificação do caso suspeito ou evento de notificação, ações em nível local, incluindo investigação epidemiológica, identificação de comunicantes e medidas oportunas para impedir o aparecimento de novos casos.
- c) Priorizar a análise contínua dos indicadores populacionais de morbidade e mortalidade relacionados ao Ebola, de modo a identificar mudanças no perfil epidemiológico antes da adoção de medidas de controle.
- d) Encaminhar a suspeita aos níveis estadual, nacional e internacional de vigilância, mantendo a atuação local centrada no registro e na assistência clínica até que haja confirmação do risco de transmissão.

Questão 2 (10 pontos). Segundo Groseclose e Buckeridge (2017), a avaliação de sistemas de vigilância em saúde deve considerar atributos que permitem analisar se o sistema produz informações úteis, oportunas, válidas e adequadas aos seus objetivos. Quais os atributos utilizados na avaliação dos sistemas de saúde?

- a) Sensibilidade, representatividade, duplicidade, simplicidade, especificidade, nulidade, razão de riscos.
- b) Incidência, prevalência, sensibilidade, simplicidade, representatividade, mortalidade, letalidade, risco relativo e razão de chances.
- c) Sensibilidade, valor preditivo positivo, representatividade, aceitabilidade, qualidade dos dados, flexibilidade, estabilidade, simplicidade, pontualidade e custo-benefício.
- d) Randomização, cegamento, controle de confundimento, poder estatístico, validade interna e validade externa.

Questão 3 (10 pontos). Segundo Hamann e Tauil (2021), os estudos epidemiológicos descritivos podem ser classificados de acordo com diferentes unidades de observação e formas de análise. Quais as principais características dos estudos descritivos?

- a) Objetivam testar hipóteses causais mediante alocação aleatória da exposição.
- b) Buscam apresentar a ocorrência e a distribuição de eventos.
- c) São utilizados apenas quando não há dados populacionais disponíveis.
- d) São estudos individuais que não utilizam dados agregados.

Questão 4 (10 pontos). O artigo *Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs): reflexões sobre o papel dos inquéritos nacionais de saúde do Brasil* discute que a vigilância das DCNTs no país utiliza tanto sistemas de informação em saúde quanto inquéritos populacionais. Considerando essa discussão, qual o papel dos inquéritos nacionais, como Vigitel, PeNSE e Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), na vigilância dessas condições?

- a) Complementam os sistemas de informação em saúde, como SIM e SIH-SUS, pois permitem monitorar diretamente todos os óbitos e internações por DCNTs no território nacional.
- b) Investigam doenças já diagnosticadas em serviços hospitalares, sem abordar hábitos de vida, fatores de risco, condições de vida ou características sociodemográficas.
- c) São úteis para análises descritivas gerais da população brasileira, mas têm pouca aplicabilidade para o monitoramento de metas e identificação de desigualdades.
- d) Monitoram a prevalência de DCNTs, comportamentos e aspectos da assistência percebidos pelos usuários, complementando os dados secundários de mortalidade e morbidade hospitalar.

Questão 5 (10 pontos). Faça a correspondência entre os tipos de estudos epidemiológicos descritivos e as situações apresentadas abaixo, conforme a proposta de Hamann e Tauil (2021).

1. Série de casos	() Descreve as características clínicas, laboratoriais e de evolução de um pequeno conjunto de pacientes atendidos em um serviço de referência. Sua medida epidemiológica é a proporção de casos.
2. Estudo de incidência ou coorte descritiva	() Estima a proporção de adultos residentes em uma capital brasileira que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial em determinado ano. Sua medida epidemiológica é a prevalência.
3. Estudo de prevalência	() Envolvem o acompanhamento de um grupo populacional para investigar o aparecimento de novos desfechos (casos, recidivas, óbitos ou outros eventos). Sua medida epidemiológica é a incidência de eventos.
4. Estudo ecológico descritivo	() Compara taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares entre diferentes unidades da federação, utilizando dados agregados por território.

Qual a correspondência correta?

- a) 1 – 3 – 2 – 4
- b) 1 – 2 – 3 – 4
- c) 3 – 1 – 2 – 4
- d) 1 – 3 – 4 – 2

Questão 6 (10 pontos). Segundo Stopa et al. (2022), embora o Brasil disponha de sistemas de informação e inquéritos nacionais relevantes para a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), persistem desafios para que essas informações sejam utilizadas de forma oportuna na gestão, especialmente em níveis subnacionais. Quais os principais desafios para o fortalecimento da vigilância das doenças crônicas no Brasil?

- a) A ausência de dados nacionais sobre mortalidade e internações, o que impede análises em níveis federal, estadual e municipal.

b) A necessidade de ampliar a pesquisa nacional em saúde, pois os sistemas de informação do SUS são insuficientes para orientar intervenções em diferentes níveis geográficos.

c) A melhoria da qualidade e acesso às informações, a baixa utilização de sistemas, fragilidade na estrutura institucional e necessidade de orientar gestores no uso dos dados disponíveis.

d) A centralização das ações de vigilância no Ministério da Saúde, cabendo às secretarias estaduais e municipais papel predominantemente operacional na execução das ações.

Questão 7 (10 pontos). Uma equipe de vigilância analisa 120 notificações de uma doença emergente registradas em hospitais de referência de uma capital brasileira. O objetivo do estudo é conhecer o perfil dos casos segundo sexo, idade, sintomas, achados laboratoriais, evolução clínica e ocorrência de óbito. Não há definição de uma população de referência que permita estimar o total de pessoas expostas ou sob risco na comunidade. Com base na proposta de Hamann e Tauil (2021) qual o tipo de estudo epidemiológico apresentado?

a) Estudo de prevalência.

b) Série de casos.

c) Caso-controle.

d) Coorte descritiva populacional.

Questão 8 (10 pontos). O artigo *Developing One Health surveillance systems* afirma que eventos de transbordamento de patógenos e surtos subsequentes podem ocorrer quando convergem fatores relacionados às interfaces entre humanos, animais e ecossistemas. Como a abordagem Saúde Única influencia a vigilância de zoonoses e de eventos de transbordamento?

a) Deve integrar informações sobre patógenos, doenças, saúde humana, animais domésticos e silvestres, ambiente, plantas, ecossistemas e fatores que favorecem a emergência e a disseminação de doenças, de modo a orientar prevenção, mitigação e resposta.

b) Deve priorizar a detecção de casos humanos e a confirmação laboratorial dos agentes etiológicos, incorporando informações de animais e ambiente apenas após a ocorrência de transmissão sustentada em humanos.

c) Deve restringir-se à integração de bases de dados existentes nos setores humano e animal, pois a inclusão de dados ecológicos, sociais e ambientais tende a reduzir a operacionalidade do sistema.

d) Deve focalizar os patógenos conhecidos e os animais domésticos ou de produção, pois a vigilância de animais silvestres e de mudanças ambientais tem utilidade limitada para a prevenção de emergências sanitárias.

Questão 9 (20 pontos). *“Integra a Saúde Coletiva uma multiplicidade de áreas do conhecimento, apreendidas quer por meio da graduação dos seus docentes quer por meio dos temas das teses de Doutorado e/ou das linhas de pesquisa. Essas opções envolvem múltiplas disciplinas científicas e resultam em arranjos organizacionais no interior dos programas de Pós-Graduação, refletindo-se também nos currículos dos cursos de Graduação. A diversidade é tão grande que, a uma primeira aproximação, poderia parecer que tudo cabe na Saúde Coletiva. E esse tem sido um ponto de vista presente, por vezes. Por outro lado, a afirmação da especificidade da Saúde Coletiva, do seu objeto voltado para a saúde de grupos sociais – de coletivos –, bem como sua conformação como campo de saberes e práticas e também como campo relativamente autônomo no sentido de Bourdieu, faz um contraponto a essa primeira aproximação. Traduz-se na consolidação de três subcampos no*

