

PROCESSO SELETIVO PPGVIDA 2025

Prezado(a) Candidato(a),

Antes de iniciar a prova pedimos a gentileza de proceder a leitura cuidadosa das instruções a seguir apresentadas.

INSTRUÇÕES:

- (1) Você está recebendo o Caderno de Questões referente a prova escrita, que tem duas partes: primeira parte é de Conhecimentos em Saúde Coletiva e segunda parte é de Conhecimentos Específicos da Linha de Pesquisa escolhida.
- (2) A parte de Conhecimentos em Saúde Coletiva está constituída de 10 (dez) questões de múltipla escolha, cada questão valendo 1,0 (um) ponto.
- (3) A parte de Conhecimentos Específicos da Linha de Pesquisa é dissertativa e está constituída por 2 (duas) questões, cada questão valendo 5,0 (cinco) pontos.
- (4) O Cartão de Respostas está destinado às respostas das questões de múltipla escolha, que está na segunda folha do Caderno de Questões e não deve ser retirado deste.
- (5) Verifique se a prova recebida está completa, caso contrário, notifique imediatamente um dos responsáveis pela sala.
- (6) Após a conferência, você deverá assinar a prova em espaço abaixo, utilizando caneta esferográfica azul ou preta.
- (7) **É terminantemente proibido fazer qualquer tipo de rasura no Cartão de Respostas, sob pena de eliminação do processo.**
- (8) Esta prova é individual. São vedados: o uso qualquer comunicação e troca de material entre os presentes, consultas a material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.
- (9) Cabe esclarecer que você não poderá levar consigo o Caderno de Questões, ao término da prova.
- (10) O Cartão de Respostas não poderá ser substituído caso seja danificado, por alguma razão.

PROVA ESCRITA: SAÚDE COLETIVA E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA LINHA DE PESQUISA

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

Assinatura do(a) Candidato(a)

**LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE RECOMENDAÇÕES ANTES DE PREENCHER
O CARTÃO DE RESPOSTAS**

- (1)** As respostas deverão ser assinaladas com um X dentro do círculo branco correspondente ao número da questão e a letra alternativa correta. Você deverá ASSINALAR no Cartão de Respostas abaixo, apenas **UMA** alternativa para **CADA QUESTÃO**.
- (2)** A marcação de **duas alternativas** ou **rasura** quando na marcação da resposta da questão no Cartão de Respostas, ensejará o valor **ZERO** para a respectiva questão.
- (3)** O Cartão de Respostas deverá ser preenchido com caneta, na cor azul ou preta. O candidato que apresentar Cartão de Respostas preenchido a lápis não terá corrigida sua prova e estará automaticamente eliminado do certame.

CARTÃO DE RESPOSTAS

NÚMERO DA QUESTÃO	ALTERNATIVAS			
	A	B	C	D
1 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 ^a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

QUESTÕES DA PROVA ESCRITA DE CONHECIMENTOS EM SAÚDE COLETIVA

Questão nº 01) - O estudo de Bousquat e colaboradores (2022) objetivou caracterizar os municípios rurais remotos segundo suas lógicas de inserção na dinâmica socioespacial brasileira, discutindo as implicações dessas características para as políticas de saúde. Os autores identificaram seis *clusters* que aglutinam 97,2% dos municípios rurais remotos e foram denominados de: Matopiba; Norte de Minas; vetor Centro-Oeste; Semiárido; Norte Águas; e Norte Estradas. Com base nas descrições apresentadas pelos autores, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Os municípios rurais remotos dos clusters Norte Águas e Norte Estradas são os mais populosos (em termos de população total), apresentam território de bioma florestal e predação histórica dos recursos naturais, além de serem mais extensos e distarem milhares de quilômetros de centros urbanos. Os referidos clusters possuem baixa inserção no circuito econômico e grandes carências socioeconômicas.
- b) Os municípios rurais remotos do vetor Centro-Oeste se diferem por uma economia dinâmica e representam o cluster que mais se integra ao circuito econômico global, por meio do agronegócio já consolidado.
- c) No Nordeste, apenas um cluster foi identificado, o de Matopiba (acrônimo das iniciais dos estados de Maranhão, Tocantins, Piauí e Bahia), área do bioma cerrado. É um cluster também ligado ao agronegócio, mas se diferencia do vetor Centro-Oeste por ser uma área de expansão recente da fronteira agrícola, o que gera intensas transformações no uso do território e potenciais conflitos.
- d) Os clusters Norte de Minas e Semiárido se assemelham por apresentar baixa inserção no circuito econômico e possuir grandes carências socioeconômicas, embora sejam áreas de ocupação antiga do território brasileiro.

Questão nº 02) – O estudo de Bousquat et al. (2022) utilizou a análise de *clusters* para agrupar os 323 municípios rurais remotos do Brasil em seis grupos, com base em suas lógicas de inserção na dinâmica socioespacial. Os autores discutem sobre o direito à saúde das populações que residem em municípios rurais e remotos no país. Considerando os principais resultados e argumentos apresentados no estudo, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O Programa Mais Médicos, a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, além da priorização dos recursos para utilização da tecnologia da informação, foram destacadas como experiências exitosas e que possibilitaram melhoria do acesso e redução das iniquidades de saúde em regiões rurais e remotas no Brasil até o momento.

- b) As políticas de saúde devem considerar as características socioeconômicas, culturais e espaciais para garantir o direito à saúde de populações que residem em municípios rurais e remotos, tornando-se imperativo adaptar as políticas de saúde de acordo com as singularidades de cada cluster.
- c) Os *clusters* com maior dinamismo econômico (Vetor Centro-Oeste e Matopiba) são autossuficientes e não necessitam de políticas de saúde diferenciadas, ao contrário dos *clusters* de ocupação antiga (Norte de Minas e Semiárido).
- d) Os desafios para oportunizar o direito à saúde com equidade e integralidade em municípios rurais e remotos no Brasil são majoritariamente logísticos, indicando a telessaúde como a solução universal a ser implementada de forma padronizada em todos os *clusters* analisados.

Questão nº 03) - No artigo científico “Estrutura e processo na atenção primária à saúde das crianças e distribuição espacial da mortalidade infantil”, Dilélio et al. (2024) identificaram os padrões espaciais da qualidade da estrutura dos serviços de atenção primária à saúde e do processo de trabalho das equipes e seus efeitos na mortalidade infantil no Brasil. Analise as afirmativas a seguir, e assinale a alternativa que expressa **CORRETAMENTE** o que os principais achados do estudo evidenciaram:

- a) Foi observada associação diretamente proporcional entre Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e Taxa de Mortalidade Infantil.
- b) O investimento na qualificação da atenção à saúde no âmbito da atenção primária à saúde pode impactar na redução da Taxa de Mortalidade Infantil e na melhoria da atenção à saúde infantil.
- c) Foi observada autocorrelação espacial entre as Taxas de Mortalidade Infantil e indicadores da estrutura dos serviços de atenção primária à saúde e do processo de trabalho das equipes, com valores mais elevados no eixo Sul-Sudeste do Brasil.
- d) Não foi encontrada relação entre a estrutura dos serviços de atenção primária à saúde e o processo de trabalho das equipes com a Taxa de Mortalidade Infantil no presente estudo.

Questão nº 04) – O estudo de Dilélio e colaboradores (2024), intitulado “Estrutura e processo na atenção primária à saúde das crianças e distribuição espacial da mortalidade infantil”, analisou os padrões espaciais da qualidade da estrutura dos serviços de atenção primária à saúde (APS) e do processo de trabalho das equipes, bem como seus efeitos sobre a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) no Brasil. Considerando o conceito do indicador e os principais achados do estudo, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A Taxa de Mortalidade Infantil se refere ao número de óbitos de crianças menores de um ano de idade dividido pelo número total de nascidos vivos, no mesmo período, multiplicado por 1.000.
- b) A Taxa de Mortalidade Infantil é um indicador de determinação múltipla, na medida em que crianças dessa faixa etária dependem de condições individuais e do meio em que vivem.
- c) A Taxa de Mortalidade Infantil é capaz de indicar os níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico de uma população e reflete a qualidade dos serviços de saúde materno-infantil.
- d) No Brasil, observou-se declínio da Taxa de Mortalidade Infantil nas últimas décadas e, em 2018, foi evidenciada uma distribuição espacial desse indicador com baixa desigualdade entre as regiões geopolíticas do país.

Questão nº 05) – A respeito do estudo desenvolvido por Faria et al. (2023) “Saúde e saneamento: uma avaliação das políticas públicas de prevenção, controle e contingência das arboviroses no Brasil”, que teve como objetivo analisar como o saneamento básico é abordado em instrumentos norteadores das políticas públicas de controle das arboviroses no país, leia atentamente as afirmativas abaixo e indique quais delas estão de acordo com as conclusões apresentadas pelos autores:

- I. O estudo concluiu que os documentos norteadores das políticas de enfrentamento às arboviroses abordam de forma detalhada os componentes do saneamento básico, como o manejo de águas pluviais e o esgotamento sanitário.
- II. A pesquisa identificou que, embora o termo intersetorialidade seja mencionado nos documentos, faltam proposições específicas que assegurem ou detalhem sua implementação.
- III. Os temas relacionados ao financiamento de obras de saneamento e à drenagem urbana foram apontados como os mais frequentemente abordados nos instrumentos analisados, superando o controle vetorial.
- IV. A análise de conteúdo revelou que os aspectos de "comunicação e mobilização social", "controle vetorial" e "gestão" estão entre os temas mais recorrentes nos documentos de política pública avaliados.

Estão **corretas as afirmativas:**

a) I e III.

b) II e IV.

c) I, II e III.

d) II, III e IV

Questão nº 6) - O estudo "Saúde e saneamento: uma avaliação das políticas públicas de prevenção, controle e contingência das arboviroses no Brasil" (Faria et al, 2023) analisou oito documentos governamentais de referência na temática. Qual das seguintes afirmativas sintetiza **corretamente** a principal conclusão do artigo sobre a relação entre os documentos analisados e a efetividade das políticas?

- a) Os documentos focam nos temas mais importantes para o controle de arboviroses: o esgotamento sanitário e a drenagem de águas pluviais.
- b) O estudo conclui que a integração entre saúde e saneamento é robusta, com proposições específicas para a implementação de ações conjuntas de controle vetorial e coleta de lixo.
- c) A principal falha dos documentos é a falta de abordagem sobre o controle vetorial e a gestão, que são sistematicamente omitidos em favor de ações de mobilização social.
- d) A pesquisa identificou as "Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue" como o documento mais completo, embora a intersetorialidade ainda precise de implementação prática.**

Questão nº 07) – Cristiani Vieira Machado (2024), em seu trabalho “Democracia, cidadania e saúde no Brasil: desafios para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)”, discute a intrincada relação entre cidadania, democracia e direito à saúde no Brasil, analisando a trajetória do SUS *versus* contexto democrático e político brasileiro nas últimas décadas. A autora aponta avanços no acesso à saúde até 2016, seguidos por um período de retrocessos, agravados pela pandemia de COVID-19. Considerando a ideia central debatida no referido artigo científico, o fortalecimento do SUS no período pós-2023 enfrenta como desafio fundamental, (assinala a alternativa **CORRETA**):

- a) A necessidade de retomar um projeto nacional democrático e de bem-estar social, que reconfigure as relações entre Estado, mercado e sociedade para superar limites estruturais de desigualdade que persistiram mesmo durante governos progressistas.**



- b) O foco exclusivo na recomposição orçamentária do sistema, visto que a crise do SUS entre 2016 e 2022 foi primariamente um problema de subfinanciamento agravado pela gestão da pandemia de COVID-19.
- c) A modernização tecnológica do sistema para enfrentar novas crises sanitárias, entendendo que os desafios políticos e democráticos são secundários diante da urgência epidemiológica.
- d) A superação da fragmentação federativa, pois o principal entrave ao SUS revelado no período recente foi a falta de coordenação entre União, estados e municípios, independentemente das políticas econômicas e sociais vigentes.

Questão nº 8) - De acordo com a análise apresentada no artigo "Democracia, cidadania e saúde no Brasil: desafios para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)" (Machado; 2024), o período de 2016 a 2022 foi marcado por significativos retrocessos, sendo que a crise pandemia de COVID-19, a partir de 2020, interage com esse cenário. Qual a relação entre a crise sanitária e os retrocessos políticos e sociais desse período?

- a) A pandemia de COVID-19, iniciada em 2020, atuou como um freio nos retrocessos políticos e sociais que vinham ocorrendo desde 2016, pois a gravidade da crise sanitária forçou o governo a suspender as pautas de austeridade e a priorizar, de forma unificada, o fortalecimento técnico e financeiro do SUS.
- b) Os retrocessos políticos e sociais (2016-2022) e a crise da COVID-19 são fenômenos independentes, sendo que a crise sanitária demandou uma resposta puramente técnica, desvinculada do debate democracia *versus* cidadania.
- c) A pandemia foi a causa principal dos retrocessos, expondo um sistema de saúde (SUS) estruturalmente falho e incapaz de responder à crise, o que iniciou o debate sobre a necessidade de reforma democrática.
- d) A pandemia agravou retrocessos que já estavam em curso nas políticas econômicas, sociais e de saúde, evidenciando a importância do SUS, que atuou como pilar de resistência apesar do contexto político adverso.

Questão nº 9) - O artigo “Expressões das desigualdades no acesso aos serviços de saúde na América Latina: uma revisão de escopo” (Oliveira; Adelyne, 2024) objetivou mapear e analisar as expressões das desigualdades no acesso aos serviços de saúde nos países da América Latina a partir da produção científica dos últimos dez anos. Deste modo, as desigualdades estruturais na América Latina, herança de seu processo de colonização, impactam as condições de vida e saúde da população. No setor da saúde, isso se traduz em dificuldades de acesso e experiências desiguais



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ILMD

INSTITUTO LEÔNIDAS

& MARIA DEANE

Fiocruz Amazônia

para os usuários dos serviços. Assinale a alternativa que melhor descreve a natureza dos principais fatores que condicionam o acesso desigual à saúde na região:

- a) As desigualdades no acesso são causadas primariamente pela má distribuição geográfica de serviços, onde a oposição entre zonas urbanas (com alta tecnologia) e rurais (com carência de infraestrutura) supera o impacto de fatores sociais.
- b) O acesso desigual é determinado unicamente pelo legado histórico da colonização, centrado na raça e etnia.
- c) As desigualdades no acesso aos serviços de saúde são multidimensionais e operam de forma interseccional. Assim sendo, determinantes como raça, etnia, gênero, renda e escolaridade se sobrepõem e potencializam as barreiras geográficas e organizacionais do sistema de saúde.
- d) As desigualdades derivam principalmente de barreiras culturais e de informação, onde as populações tradicionais e de baixa escolaridade não procuram os serviços de saúde formais por desconfiança ou desconhecimento, mesmo quando estes estão disponíveis.

Questão nº 10) - Assinale a alternativa que descreva os quatro principais fatores condicionantes das desigualdades no acesso aos serviços de saúde nos países da América Latina especificamente identificados na revisão de escopo elaborada por Oliveira e Adelyne (2024) (“Expressões das desigualdades no acesso aos serviços de saúde na América Latina”):

- a) Discriminação étnico-racial, barreiras de gênero, localização geográfica (urbano/rural) e tipo de sistema de saúde (público/privado).
- b) Renda, escolaridade, acesso a transporte e condições de moradia.
- c) Barreiras culturais (incluindo idioma), tempo de espera, falta de profissionais especializados e corrupção no setor de saúde.
- d) Escolaridade, condições de saneamento básico, renda e acesso a planos de saúde privados.