



Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Ciências Médicas

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

ESPELHO DA PROVA DE CONHECIMENTO GERAL

Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Ciências Médicas
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Seleção Mestrado Acadêmico - 2025
PROVA DE CONHECIMENTO GERAL EM SAÚDE COLETIVA

CPF	
-----	--

1. No artigo “Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos”, Merchán-Hamann e Tauil (2021), refletem que “o estudo da ocorrência e da distribuição de eventos constitui o objeto dos estudos epidemiológicos descritivos”. Considerando essa afirmativa, **discorra sobre os estudos descritivos observacionais de prevalência, definição, aplicações e a sua importância para a epidemiologia.**

O candidato deve abordar que são estudos observacionais cujo delineamento responde à pergunta de pesquisa a respeito da existência de uma dada característica no momento em que é feita a pesquisa ou a abordagem pontual dos participantes. Corresponde a estudos seccionais ou de corte seccional, também conhecidos na literatura como inquéritos ou surveys, que documentam eventos existentes em um determinado momento, como casos de uma doença e fatores de risco ou proteção. Estes estudos incluem os que determinam, na população, as frequências de casos, tanto os já existentes como os novos, segundo características das pessoas ou variáveis contextuais tradicionalmente atribuídas aos indivíduos (idade, sexo, etnia, status socioeconômico, ocupação, situação conjugal, orientação sexual, hábitos); dos locais de ocorrência (ruas, bairros, regiões administrativas, setores censitários, áreas urbanas ou rurais, municípios, estados, países); e das épocas de ocorrência (hora, dia, mês, ano).

A pergunta de pesquisa refere-se à frequência pontual de uma doença, de um fator de risco ou de uma característica específica dessa população ou segmento comunitário. Do ponto de vista da análise, os estudos descritivos de prevalência utilizam como medida de frequência o cálculo da prevalência. Sua validade externa depende da estratégia de amostragem. A partir deles, podem ser realizados trabalhos analíticos para responder a outro tipo de pergunta de pesquisa que seria resolvida mediante testes de hipóteses.

2. Discuta a afirmação a seguir:

“Dois outros legados da pandemia poderão fazer bem ao futuro da Epidemiologia. O primeiro se refere ao resgate da importância da Epidemiologia descritiva. [...] O segundo legado foi a redescoberta da Epidemiologia das doenças infecciosas.” (Werneck, 2023).

O candidato deve abordar os dois legados destacados no referido artigo:

O primeiro legado se refere ao resgate da importância da Epidemiologia descritiva. Investigações de cunho mais descritivo são parte constitutiva da atividade epidemiológica, particularmente na sua interface com os serviços de saúde. O termo “epidemiologia descritiva” passou a ter uma conotação pejorativa, indicando uma abordagem menos científica ou sofisticada. No entanto, estudos descritivos são fundamentais para a compreensão de problemas de saúde e oferecem desafios tão ou mais complexos do que aqueles enfrentados nos demais tipos de estudos epidemiológicos. Durante a pandemia, fomos sistematicamente apresentados quase que diariamente às simples médias móveis ou complexos modelos de nowcasting para descrever as tendências e distribuição geográfica dos casos de internações e mortes por Covid-19. Procurávamos informações sobre letalidade segundo faixas etárias mais acometidas e se essa distribuição estava se alterando ao longo do tempo de forma que indicasse uma mudança no perfil de gravidade da epidemia. Conversávamos sobre investigação de casos e rastreamento de contatos, medidas típicas das ações de vigilância em saúde, pouco utilizadas no enfrentamento da pandemia no Brasil, porém essenciais para a interrupção das redes de transmissão.

O segundo legado foi a redescoberta da Epidemiologia das doenças infecciosas. A revolução microbiológica iniciada no século 19 e os avanços sociais, científicos e tecnológicos, particularmente na área da Saúde, modificaram substancialmente o perfil de morbimortalidade da população na primeira metade de século 20, sobretudo nos países do norte global. Paulatinamente, as doenças infecciosas foram diminuindo sua participação na carga de morbimortalidade da população em detrimento das doenças crônico-degenerativas e dos acidentes e violências. Esse panorama levou àquilo que tem sido reconhecido como o otimismo sanitário do século 20, qual seja, uma marcha inexorável rumo à erradicação ou à eliminação das doenças infecciosas como problemas de Saúde Pública. Esse processo levou a um decréscimo do interesse na área da Epidemiologia das doenças infecciosas, resultando em redução drástica de profissionais e da pesquisa. Infelizmente, a ideia de que as doenças infecciosas seriam simplesmente riscadas da história e substituídas por outros tipos de agravos não vingou. De fato, a partir da década de 1970, várias doenças infecciosas desconhecidas e outras tidas como eliminadas voltaram a acometer importantes contingentes populacionais, sendo o advento da Aids talvez um dos marcos mais significativos dessa mudança de rumo.

3. Discorra sobre as emendas parlamentares e analise como elas influenciam no planejamento do Sistema Único de Saúde.

O candidato deverá abordar o cenário político de como surgiram as emendas parlamentares (disputa legislativo x executivo), tipos de emendas parlamentares e o que são as emendas parlamentares.

Também deverá discorrer que as emendas parlamentares quebram a regra do planejamento ascendente (conferências e conselhos), pactuações regionais (CIB e CIR), impactando o Plano Diretor de Regionalização e seu Plano Diretor de Investimentos.

4. No Brasil, o que se deve entender por Sistema de Seguridade Social? Explique as razões pelas quais as políticas de austeridade ameaçam o direito à saúde.

Demarcar a promulgação da Constituição Federal de 1988 - instituiu o Sistema de Seguridade Social no Brasil, mencionar as políticas sociais que conformam esse sistema (Saúde, Previdência e Assistência Social) e discorrer sobre a noção de cidadania e do direito universal.

Política de austeridade imposta pela agenda neoliberal entra em contradição com o pacto social estabelecido pelo Sistema de Seguridade Social – corte de financiamento do Sistema Único de Saúde (mencionar e explicar a Emenda Constitucional 95/2016 e pontuar que o congelamento não incidiu sobre os gastos da dívida pública).

5. A partir da afirmativa de Russo e Carrara (2015), disserte sobre os novos objetos que foram inseridos pelas ciências sociais no campo da Saúde Coletiva nos anos 1990 e 2000, e que possuem “a perspectiva de “dar voz” aos sujeitos, de perceber, para além dos discursos eruditos da medicina e de outras especialidades, o modo como os clientes potenciais (ou atuais) dos serviços de saúde organizam e dão sentido ao seu mundo” (pág. 475).

Abordar o surgimento de “novos” objetos de pesquisa trazidos pelas ciências sociais e humanas – a experiência (dos sujeitos), concepções populares ou leigas, modos de organização de grupos sociais. Além disso, o surgimento de questões mais propriamente teóricas, que exigem uma formulação conceitual, como: subjetividade e cultura, construção social da saúde e da doença, medicalização. Esses três níveis – do método, do objeto e da teoria – estão entrelaçados. A abordagem qualitativa surge como a que permite ter acesso a crenças, valores, a todo um universo simbólico dos sujeitos / grupos sociais, que os métodos quantitativos não seriam capazes de captar. E o acesso a esse universo é imprescindível para se discutir conceitualmente a relação entre subjetividade, corpo e cultura, por exemplo, ou a construção social da saúde e da doença. Articula-se aí uma forte crítica tanto ao poder médico/sanitário (daí o tema da “medicalização”) quanto ao próprio poder normativo da ciência (daí o tema da “construção social”).

Segundo Canesqui (2003, p. 111), as novas temáticas que surgiram no campo da SC nos anos 1990 foram responsáveis por importante expansão bibliográfica na área de Ciências Sociais e Saúde. Os novos objetos que então se apresentaram, como gênero e sexualidade, por exemplo, referiam-se a mudanças ou permanências nas visões de mundo e valores de nossa sociedade. Podemos acrescentar a importância, para a emergência desses “novos objetos”, da ação de diferentes movimentos sociais, o que fica muito patente no caso da epidemia da Aids, com o movimento LGBT, da saúde reprodutiva, como o feminismo, e da saúde mental, com o movimento pela reforma psiquiátrica e antimanicomial.

6. Aborde de que forma os métodos utilizados pelas Ciências Sociais e Humanas, como por exemplo, a pesquisa-ação e os grupos focais, podem contribuir ou não, tanto para o campo da investigação quanto para as formas de intervenção/participação em situações concretas.

Abordar que os métodos utilizados pelas ciências sociais e humanas, como a pesquisa-ação e os grupos focais, buscam se aproximar dos sujeitos da pesquisa e de suas subjetividades, possibilitando a efetiva participação desses sujeitos, chegando, portanto, mais próximos dos problemas a serem

investigados. Além disso, o investigador, ao interagir com esses sujeitos, têm o potencial de viabilizar transformações e intervenções em situações concretas.

Pode-se complementar com as ideias de Luz (2011) :

“Essa verdadeira tecnologia social, oriunda das ciências humanas, é raramente mencionada como produto técnico/científico. É necessário começar a fazê-lo, pois tem gerado conhecimento inovador no campo da Saúde Coletiva. Não podemos nos esquecer de que, na cultura contemporânea, ciência, tecnologia e inovação são praticamente sinônimos, e a inovação está associada a resultados concretos de intervenção de pesquisa em situações concretas, geralmente de natureza social, ainda que se expressem em termos de vida/saúde, doença/morte. Acreditamos que, na medida em que se ignoram os avanços produzidos no campo da saúde devido a essas intervenções, ignora-se também a contribuição das ciências humanas para o avanço da área da saúde. Com isso retarda-se o processo de reconhecimento institucional das ciências humanas no campo.” (págs. 28/29).

7. Sobre os estudos ecológicos, assinale com V (verdadeiro) ou F (falso) as afirmações abaixo:

V	São considerados estudos com base em dados agregados, taxas ou proporções calculadas para um grupo populacional
F	No cálculo dos indicadores, os numeradores representam o número de eventos notificados ou registrados e os denominadores são estimativas de população intercensitária. Neste caso, os numeradores não são finitos, mas os denominadores correspondem a estimativas Os numeradores são finitos, mas os denominadores correspondem a estimativas
V	A comparação entre os indicadores torna-se difícil, tanto pelas diferenças existentes na base populacional, quanto pela dificuldade de estabelecer o status de exposição de indivíduos, porque se avaliam agregados
F	A agregação dos dados conduz a uma abordagem individual, frequentemente com base em dados secundários A agregação nos leva a uma abordagem ecológica, frequentemente com base em dados secundários.

8. Sobre as Organizações Sociais (OS), assinale com V (verdadeiro) ou F (falso) as afirmações abaixo:

V	Seu escopo jurídico foi construído na 2ª metade dos anos 90 e integrava o Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado
F	O município de São Paulo devido ao alinhamento com o Governo Fernando Henrique Cardoso, foi pioneiro na adoção de OSs para gerir seus hospitais O pioneiro na adoção de OSs foi o estado de São Paulo
F	As OSs que prestam serviço para o município de São Paulo são majoritariamente entes públicos ou semi-públicas As OSs que prestam serviço para o município de São Paulo são entidades privadas
V	O que verificamos com a utilização de OSs no município de São Paulo é apropriação do fundo público de saúde, com ampliação da lógica de mercado

9. Questão CSHS, com V (verdadeiro) ou F (falso) as afirmações abaixo:

V	No final dos anos 1970 e no decorrer dos anos 80 os cursos de pós-graduação em Medicina Social ou Saúde Pública estavam reservados aos diplomados pelos cursos de Medicina
F	A Saúde Coletiva é um campo de saberes em saúde, que excluem as práticas e formas de intervenção social

	A Saúde Coletiva é um campo de saberes em saúde, que incluem as práticas e formas de intervenção social
V	As Ciências Sociais e Humanas em Saúde congregam disciplinas que têm suas próprias arenas de atuação, com suas lógicas específicas de produção e consagração acadêmicas, o que as diferencia da Epidemiologia
F	As concepções sobre saúde e doença independem da classe social e do modo como os indivíduos se inserem na sociedade As concepções sobre saúde e doença devem considerar a classe social e do modo como os indivíduos se inserem na sociedade

10. Assinale com V (verdadeiro) ou F (falso) as afirmações abaixo:

F	O modelo de Organização Social (OS) é utilizado para gerir serviços de média e alta complexidade, não se aplicando à atenção básica O modelo de Organização Social (OS) é utilizado para gerir serviços de média e alta complexidade, também se aplicando à atenção básica
V	A Antropologia procura entender os processos de saúde e doença como experiências particularizadas, contextualizadas e marcadas pela subjetividade da experiência vivida. Objetivos bem distantes de certos tipos de conhecimentos que descontextualizam a doença e a concebem como estado e processo universais
F	No estudo de Luz et al. (2024) o preenchimento do quesito raça/cor da pele nos registros do Sistema de Informações sobre mortalidade apresentou tendência de decréscimo O preenchimento do quesito raça/cor nos registros do Sistema de Informações sobre Mortalidade se mostrou de boa qualidade, observando-se também a variação temporal positiva
F	Luz et al. (2024) desenvolveu um estudo transversal para analisar a iniquidade na mortalidade por câncer do colo do útero Foi realizado um estudo ecológico de séries temporais com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade e informações populacionais do IBGE