PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA

EDITAL Nº 04 – 2025

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CÓDIGO DA PROVA: **2535884.0**

Data da Prova: Domingo, 21/09/2025.

INSTRUÇÕES

- Verifique se a numeração das questões e a paginação do caderno que contém a prova objetiva e a página para o preenchimento da folha de respostas estão corretas.
- Quando autorizado pelo fiscal da FIOCRUZ, escreva, nos espaços apropriados (EM TODAS AS PÁGINAS) do caderno de provas e da folha de respostas, seu número de inscrição.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer as provas objetivas (conhecimentos gerais e específicos), devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui o preenchimento, ou seja, a marcação do cartão de respostas.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas e os cadernos das provas e retirar-se da sala.
- **NÃO SERÁ PERMITIDO LEVAR O CADERNO DA PROVA OBJETIVA.**
- Você receberá uma folha avulsa de RASCUNHO, que poderá ser utilizada para marcar suas respostas, sendo permitido levá-la ao final.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e/ou apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal da FIOCRUZ.

INSTRUÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA PROVA

- Leia atentamente cada item e assinale sua resposta, preenchendo, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, as respostas da prova objetiva na folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na página de preenchimento do gabarito é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente.

- Marque as respostas assim: ▬

Número de inscrição:

BOA PROVA!

Q.1 (0.50) - A Resolução nº 588 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de julho de 2018, institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), estabelecendo diretrizes importantes para a vigilância no Brasil. Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações:

1. (___) A PNVS abrange a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e a Vigilância em Saúde do trabalhador.

2. (___) A PNVS foca exclusivamente no controle de doenças transmissíveis, como surtos de doenças infecciosas.

3. (___) A participação social é um princípio fundamental da PNVS, promovendo o envolvimento da população na construção das políticas de vigilância.

4. (___) A PNVS exclui a Vigilância em Saúde do trabalhador, deixando essa responsabilidade exclusivamente para as empresas.

5. (___) A vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) faz parte das ações da PNVS, junto com as transmissíveis.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V F F F V
b) ( ) V F V F V
c) ( ) V V F F V
d) ( ) F V F V F
e) ( ) F F V V F

Q.2 (0.50) - Com base na Portaria GM/MS nº 1.802, de 3 de agosto de 2021, que institui a Rede VIGIAR-SUS, qual das seguintes atribuições são da Rede Nacional de Vigilância em Saúde Hospitalar (RENAVEH) conforme descrito no Art. 7º? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) Manter registros apenas das condições de saúde dos pacientes internados, sem interação com outras unidades de saúde.
b) ( ) Monitorar emergências em saúde pública, mantendo comunicação ativa com o CIEVS sobre o cenário epidemiológico.
c) ( ) Realizar investigações epidemiológicas somente em casos de doenças não notificáveis.
d) ( ) Cooperar apenas com a investigação de doenças crônicas que não estão na lista de notificação compulsória.
e) ( ) Realizar apenas a detecção de surtos de doenças infecciosas e não manter comunicação com o CIEVS.

Q.3 (0.50) - Segundo Waldman e da Costa Rosa (1998), a Vigilância em Saúde pública é fundamental para a promoção da saúde da população. Sobre os elementos que compõem um sistema de vigilância em saúde, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) A Vigilância em Saúde pública só se aplica ao controle de doenças transmissíveis, não sendo útil para doenças crônicas ou fatores ambientais.
b) ( ) O processo de Vigilância em Saúde pública envolve a coleta contínua de dados, mas a análise e interpretação dos mesmos são feitas apenas quando há emergências de saúde pública.
c) ( ) A Vigilância em Saúde pública deve incluir coleta, análise, interpretação e disseminação de dados de forma sistemática, com foco em prevenção e controle de problemas de saúde.
d) ( ) A Vigilância em Saúde pública concentra-se exclusivamente em ações curativas, sendo mais eficaz em hospitais e centros de tratamento intensivo.
e) ( ) A coleta de dados na Vigilância em Saúde pública é feita apenas em situações de epidemias ou pandemias.

Q.4 (0.50) - O artigo "Pandemia e interdiscipl inaridade: desafios para a saúde coletiva", (Andrade, 2022), enfatiza a necessidade da interdis ciplinaridade para o enfrentamento da crise sanitária global causada pela Covid-19, criticando a hiperespecialização e a fragmentação do conhecimento. O texto argumenta que a pandemia evidencia a urgência de repensar as divisões entre mundo natural e sociedade. Considerando essa perspectiva, qual das alternativas abaixo melhor descreve como a interdisciplina ridade, ao integrar diversas áreas do conhecimento, pode aprimorar a Vigilância em Saúde na análise de uma pandemia, mesmo sem fornecer dados brutos para um cálculo direto, e qual o impacto conceitual na prática epidemiológica? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) O principal ganho da interdisciplinarida de é a valorização exclusiva das ciências biomédicas, o que simplifica a coleta de dados e permite calcular apenas a taxa de incidência padronizada por idade, ignorando as dinâmicas socioculturais.

b) ( ) A interdisciplinaridade concentra-se na revisão histórica de pandemias passadas, visando o cálculo de taxas de ataque de surtos prévios, sem aplicação direta na gestão de crises sanitárias contemporâneas ou na compreensão de novos fenômenos.

c) ( ) A interdisciplinaridade serve primordialmente para validar modelos estatísticos complexos, garantindo a acurácia no cálculo do número básico de reprodução (R0), mas não contribui para a formulação de políticas públicas.

d) ( ) A interdisciplinaridade facilita a coleta de dados de mortalidade e morbidade de forma mais rápida, otimizando apenas o cálculo da taxa de letalidade específica para cada especialidade médica, sem considerar fatores sociais.

e) ( ) A abordagem interdisciplinar permite uma compreensão mais completa das tendências de digidemia (informação e comunicação) e dos fatores ambientais, possibilitando a estratificação dos dados epidemiológicos para identificar grupos de risco mais precisos e estimar, por exemplo, o risco atribuível populacional a determinadas condições sociais ou ambientais.

Q.5 (0.50) - A Portaria GM/MS nº 1.802, do Ministério da Saúde, de 03 de agosto de 2021, institui a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. Com relação a esta portaria e ao papel da Rede VIGIAR-SUS, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) A Rede VIGIAR-SUS busca fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) para detectar e responder de forma coordenada a diversas emergências em saúde pública, incluindo emergências químicas, biológicas, radioativas e nucleares.

b) ( ) O principal objetivo da Rede VIGIAR-SUS é fortalecer a capacidade de resposta local e estadual em situações de desastres naturais, não estando voltada para emergências biológicas.

c) ( ) A Rede VIGIAR-SUS tem como função primordial a gestão de hospitais de referência para doenças virais, sendo responsável por toda a logística de distribuição de insumos.

d) ( ) A atuação da Rede VIGIAR-SUS restringe-se à implementação de medidas de vigilância apenas em nível nacional, sem envolvimento direto de esferas internacionais.

e) ( ) A Rede VIGIAR-SUS foi criada para atuar exclusivamente em emergências de saúde pública relacionadas a doenças in-

fecciosas, como pandemias e surtos.

Q.6 (0.50) - A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução nº 588 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de julho de 2018, busca fortalecer a Vigilância em Saúde no Brasil. Quais dos objetivos abaixo fazem parte das diretrizes dessa política?

- **I)** Promover a integração entre a Vigilância em Saúde e a atenção básica, visando melhorar a coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde.
- **II)** Fortalecer a Vigilância em Saúde com foco exclusivo nas áreas urbanas, dada a maior densidade populacional e risco sanitário.
- **III)** Implementar estratégias de vigilância para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), considerando sua crescente prevalência no país.
- **IV)** Estimular a participação social e o controle social nas decisões e ações de vigilância em saúde, garantindo maior envolvimento da população.
- **V)** Desenvolver e implementar ações de vigilância ambiental e de saúde do trabalhador, considerando os impactos de fatores ambientais e laborais na saúde da população.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as a irmações CORRETAS**.

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

Q.7 (0.50) - Considerando a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, bem como as legislações pertinentes, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações.

1. (___) A integração das ações de Vigilância em Saúde com a atenção à saúde pode promover uma abordagem mais holística e coordenada, resultando em uma resposta mais eficaz às necessidades de saúde da população.
2. (___) Um dos desafios enfrentados pelos gestores de saúde pública na implementação das diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.378/2013 é a garantia de financiamento adequado e contínuo.
3. (___) A utilização flexível dos recursos entre os componentes de Vigilância em Saúde não requer uma gestão rigorosa, pois a flexibilidade por si só garante a eficiência dos recursos.
4. (___) O monitoramento e a avaliação contínuos das ações de Vigilância em Saúde são essenciais para identificar pontos fortes e fracos das ações implementadas, facilitando ajustes e melhorias contínuas.
5. (___) A transparência na publicação dos atos normativos e dos resultados das ações de Vigilância em Saúde contribui para o aumento da confiança da população ao demonstrar compromisso com a responsabilidade e a prestação de contas, além de permitir a participação e o controle social das políticas públicas.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) F, F, V, V, V
b) ( ) F, V, V, V, F
c) ( ) V, V, F, V, V
d) ( ) V, V, V, F, V
e) ( ) V, F, V, V, V

Q.8 (0.50) - Sobre a Vigilância da Saúde no contexto da municipalização, avalie as assertivas a seguir:

- **I)** A municipalização permitiu uma maior autonomia aos municípios na gestão de seus serviços de saúde.
- **II)** A NOB 001/93 estabeleceu diretrizes que favoreceram a descentralização da Vigilância Sanitária.
- **III)** A municipalização não teve impacto significativo na articulação entre os serviços de saúde e a Vigilância Epidemiológica.
- **IV)** A implementação de sistemas municipais de saúde visou melhorar a eficiência na prestação de serviços à população.
- **V)** A capacidade de gestão dos municípios foi um fator determinante para o sucesso da Vigilância da Saúde.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as afirmações CORRETAS**.

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

Q.9 (0.50) - O artigo "Pandemia e interdiscipl inaridade: desafios para a saúde coletiva" (Andrade, 2022), aborda o impacto da pandemia na vida social e na economia, mencionando a "globalização da doença" e as vulnerabilidades expostas, como a desigualdade no acesso a vacinas e a concentração da produção de itens essenciais para a saúde. O texto conclui que a superação da crise exige o "fortalecimento de pesquisas interdisciplinares" e a valorização da "gestão pública e o tempo de resposta". Diante do cenário de desigualdades e da necessidade de respostas políticas e de saúde pública mencionadas no artigo, qual a principal contribuição da Vigilância em Saúde nesse contexto, e que tipo de avaliação epidemiológica seria essencial para orientar ações futuras? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) A Vigilância em Saúde deve focar exclusivamente na contagem diária de novos casos para o cálculo do número de reprodução efetivo (Rt), sem considerar o impacto socioeconômico da doença.
b) ( ) O papel da Vigilância em Saúde é apenas histórico, documentando eventos passados para o cálculo de taxas de ocorrência em epidemias prévias, sem atuação proativa em crises contemporâneas ou futuras.
c) ( ) A principal contribuição da Vigilância em Saúde é identificar as características biológicas do vírus, calculando sua taxa de mutação genética, sem se envolver nas políticas de acesso a bens de saúde.
d) ( ) A Vigilância em Saúde restringe-se a investigar casos isolados de doenças infecciosas, e o cálculo de indicadores como a prevalência pontual não tem relevância para o planejamento de longo prazo.
e) ( ) A contribuição essencial da Vigilância em Saúde é monitorar continuamente a situação de saúde da população, identificar as desigualdades no impacto da pandemia (e.g., por meio de coeficientes de mortalidade ou hospitalização por causas específicas, ajustados por fatores como idade, raça/cor e local de residência) e avaliar a efetividade e equidade das políticas de resposta, como as campanhas de vacinação e acesso a equipamentos de proteção individual.

Q.10 (0.50) - A Portaria nº 1.378 do Ministério da Saúde, de 9 de julho de 2013, regulamenta as responsabilidades e define as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de

Vigilância Sanitária. Com base nesta portaria, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações.

1. (___) A referida portaria destaca o conceito de Vigilância em Saúde como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.
2. (___) O Componente de Vigilância em Saúde se refere aos recursos federais destinados exclusivamente às ações de vigilância das doenças transmissíveis e promoção da saúde.
3. (___) Os recursos do Bloco de Vigilância em Saúde são repassados mensalmente de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.
4. (___) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Vigilância em Saúde no âmbito da União, cabendo à Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS) a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
5. (___) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde a coordenação do componente estadual dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, compreendendo a implementação das políticas, diretrizes e prioridades na área de vigilância, no âmbito de seus limites territoriais, a execução das ações de Vigilância de forma complementar à atuação dos Municípios, entre outras ações.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) F, F, V, V, F
b) ( ) V, V, F, F, V
c) ( ) V, F, V, V, F
d) ( ) V, F, V, F, V
e) ( ) F, V, V, F, V

Q.11 (0.50) - Durante um surto de doença bacteriana em uma cidade com 180.000 habitantes, foram registrados 4.250 casos confirmados em dois meses. Dentre esses, 102 pacientes vieram a óbito. A maior parte dos casos ocorreu em regiões de alta densidade habitacional.Com base nesses dados, qual é a taxa de letalidade observada no surto? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) 2,45%
b) ( ) 2,35%
c) ( ) 2,70%
d) ( ) 2,20%
e) ( ) 2,40%

Q.12 (0.50) - No processo saúde-doença em populações, o controle sobre variáveis intervenientes é limitado, especialmente quando há um intervalo prolongado entre a ação de um fator e a resposta. Em estudos que buscam identificar fatores associados ao surgimento de doenças, os pesquisadores frequentemente não têm controle sobre a variável independente devido a restrições éticas. A maioria dos estudos epidemiológicos é observacional, utilizando métodos para simular condições experimentais e reconhecer associações entre eventos. A falta de controle sobre a exposição é compensada pela formação de grupos de comparação homogêneos em relação às

variáveis intervenientes. Com base nas informações do professor Guido Palmeira (In: ROZENFELD, S., org. Fundamentos da Vigilância Sanitária, 2000), considere as assertivas abaixo:

- **I.** Estudos ecológicos analisam dados de grupos populacionais, como taxas de incidência ou prevalência, em vez de focar em indivíduos. Eles frequentemente utilizam informações secundárias, como estatísticas de saúde pública, para identificar padrões e associações em nível populacional.

- **II.** Estudos de intervenção avaliam o impacto de intervenções específicas sobre desfechos de saúde, utilizando metodologias como ensaios clínicos randomizados, e podem incluir a monitorização de eventos sentinela para avaliar a efetividade e a segurança das intervenções.

- **III.** Estudos de prevalência medem a proporção de indivíduos com uma condição de saúde em um determinado momento. Estudos seccionais ou de corte transversal são metodologias específicas que capturam esses dados em um ponto no tempo, permitindo uma avaliação da prevalência de doenças em populações.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) Apenas a alternativa I está correta.
b) ( ) Todas as alternativas estão corretas.
c) ( ) Apenas a alternativa II está correta.
d) ( ) Apenas a alternativa III está correta.
e) ( ) Apenas a alternativa I e II estão corretas.

Q.13 (0.50) - A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, e sua ocorrência tem aumentado significativamente em áreas urbanas. A Vigilância em Saúde é fundamental para identificar surtos, monitorar a incidência da doença e orientar as ações de controle. Considerando esses aspectos, analise as afirmativas como Verdadeiro (V) ou Falso (F) e, ao final, assinale a alternativa correta:

1. (___) O aumento da urbanização e das áreas com alta densidade populacional contribui para a proliferação do mosquito Aedes aegypti e, consequentemente, para a incidência de dengue.
2. (___) As medidas de controle da dengue devem incluir apenas ações de fumos para eliminar mosquitos adultos.
3. (___) A Vigilância em Saúde é fundamental não apenas para o controle da dengue, mas também para a prevenção de outras doenças transmitidas por vetores, pois permite a coleta de dados sobre a incidência, notificação, o monitoramento de criadouros e a avaliação da eficácia das intervenções.
4. (___) A dengue apresenta diferentes sorotipos, o que pode levar a complicações em pessoas que já tiveram a doença anteriormente.
5. (___) A participação da comunidade nas ações de vigilância é irrelevante para o controle efetivo da dengue.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V, V, F, F e F
b) ( ) V, F, V, V e F
c) ( ) F, V, V, F e F
d) ( ) F, V, V, V e V
e) ( ) V, V, V, F e F

Q.14 (0.50) - O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto por diversos sistemas e subsistemas que atuam na vigilância e atenção à saúde da população. Esses sistemas são regulamentados por legislação específica e desempenham papéis fundamentais na organização e oferta de serviços de saúde. Analise as denominações a seguir, que se referem a esses sistemas nacionais:

- **I.** Sistema Nacional de Transplantes.

- **II.** Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- **III.** Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

Dos sistemas e denominações apresentadas acima, qual ou quais fazem parte Sistema Único de Saúde? **Assinale a alternativa CORRETA**.

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

Q.15 (0.50) - Com base no texto de Palmeira (2000), que discute os conceitos de incidência e prevalência em epidemiologia, **assinale a alternativa CORRETA** sobre a relação entre esses dois indicadores:

a) ( ) A prevalência de uma doença em uma população pode ser alta, mesmo que a incidência seja baixa, se a doença tiver longa duração.
b) ( ) A prevalência de uma doença mede o número de novos casos que surgem em uma população durante um determinado período, enquanto a incidência mede o total de casos existentes em um momento específico.
c) ( ) A incidência é usada apenas para doenças crônicas, enquanto a prevalência se aplica a doenças agudas.
d) ( ) A prevalência de uma doença será sempre maior que a incidência, independentemente da duração da doença.
e) ( ) A incidência é o número total de casos existentes de uma doença em uma população em um determinado período, enquanto a prevalência é o número de novos casos que surgem durante esse período.

Q.16 (0.50) - Uma coorte de 500 indivíduos foi acompanhada durante 5 anos para investigar a incidência de determinada doença. Durante esse tempo, 25 participantes desenvolveram a doença. Sabe-se também que, devido a perdas e diferentes tempos de seguimento, o total acumulado de pessoas-tempo foi de 2.300 pessoas-ano.Com base nesses dados, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 10,9 casos por 1.000 pessoas-ano.
b) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 0,5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 1,09 casos por 1.000 pessoas-ano.
c) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 50% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 1,09 casos por 100 pessoas-ano.
d) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 0,5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 0,109 casos por 100 pessoas-ano.
e) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 10% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 10,9 casos por 1.000 pessoas-ano.

Q.17 (0.50) - Segundo a Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas. Dessa forma, marque a(s) alternativa(s) que representam ações que competem aos municípios.

- **I)** Ações de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, a vigilân-

cia e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de Vigilância em Saúde em âmbito municipal que possibilitam análises de situação de saúde, as ações de vigilância da saúde do trabalhador, ações de promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde.

- **II)** Coordenação municipal e execução das ações de vigilância.
- **III)** Participação no financiamento das ações de vigilância e normalização técnica.
- **IV)** Coordenação, acompanhamento e avaliação da rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância, com estabelecimento de normas e fluxos técnico-operaci onais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes.
- **V)** Coordenação e alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as a irmações CORRETAS**.

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

Q.18 (0.50) - O conceito de risco é central na epidemiologia, mas sua formulação e mensuração evoluíram significativamente ao longo do tempo. O ensaio "Sobre o conceito de risco em Epidemiologia" (Barata, 2022) discute essa trajetória, destacando a distinção entre diferentes medidas de ocorrência. Considerando as definições apresentadas no artigo e a evolução histórica das medidas epidemiológicas, qual das seguintes afirmativas melhor descreve a diferença conceitual e de aplicação entre "risco" (ou incidência cumulativa) e "taxa" (ou densidade de incidência), conforme explicitado pela contribuição de autores como Olli Miettinen e Bradford Hill? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) O "risco" representa a frequência absoluta de novos casos em uma população, sendo expressa em números absolutos, enquanto a "taxa" considera somente casos prevalentes e não permite análise longitudinal, servindo apenas para fins descritivos.

b) ( ) O "risco" (incidência cumulativa) indica a probabilidade de ocorrência de um evento específico em uma população ao longo de um período definido, onde o numerador é parte do denominador (população exposta ao risco), sendo adequada quando o tempo de seguimento é igual para todos. Já a "taxa" (densidade de incidência) mede a mudança no risco por unidade de tempo, utilizando um denominador de pessoas-tempo de exposição, o que a torna mais flexível para seguimentos incompletos ou variáveis.

c) ( ) A "taxa" (densidade de incidência) expressa a probabilidade de um evento ocorrer na população observada, onde o numerador é parte do denominador, e é calculada dividindo-se o número de eventos pelo tempo total de exposição da população ao risco (pessoas-tempo), ao passo que o "risco" (incidência cumulativa) é uma medida não dimensional que requer seguimento completo de uma coorte.

d) ( ) O "risco" é uma medida de probabilidade que não leva em conta o período de observação, sendo apropriado para eventos

pontuais, enquanto a "taxa" é utilizada apenas para comparar a incidência entre grupos expostos e não expostos em estudos de caso-controle.

e) ( ) Ambos, "risco" e "taxa", são sinônimos e podem ser calculados dividindo-se o número de casos pela população média, sendo a principal diferença entre eles a possibilidade de ajuste por idade e sexo, que é exclusivo das "taxas".

Q.19 (0.50) - As variáveis correspondem aos atributos das unidades de análise que admitem variação. A definição de variáveis constitui um recurso para sujeitar um conceito a uma medida. A natureza das categorias da variável impõe limites à maneira de lidar com os dados, de efetuar as operações necessárias para descrever e comparar as características que a variável procura expressar.Quais dessas variáveis são consideradas qualitativas?

- **I)** variáveis nominais
- **II)** variáveis ordinais
- **III)** variáveis discretas
- **IV)** variáveis contínuas
- **V)** variável cardinal

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) I, II, III e V

b) ( ) I e II

c) ( ) I, III e IV

d) ( ) I e IV

e) ( ) II e III

Q.20 (0.50) - Sobre o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) e suas atribuições, analise as afirmativas abaixo e **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) Os Centros de Instalação de Emergências em Saúde (CIE) são estabelecidos para coordenar as ações de resposta a epidemias e desastres, envolvendo múltiplas esferas de gestão e setores governamentais.

b) ( ) O Cievs foi criado após a aprovação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) em 2007 e é responsável apenas por atividades de controle sanitário.

c) ( ) A Rede Nacional de Alerta e Resposta em Emergências de Saúde Pública foi estruturada em 2005 e é composta apenas por unidades nas capitais.

d) ( ) O Cievs realiza monitoramento ativo de eventos de saúde pública e representa a SVS como ponto focal do RSI 2005 perante a OMS.

e) ( ) O Cievs atua exclusivamente na análise de dados epidemiológicos relacionados a doenças infecciosas, sem interface com outras áreas da saúde pública.

Marque o gabarito preenchendo completamente a região de cada alternativa.

	a	b	c	d	e
Q.1:					
Q.2:					
Q.3:					
Q.4:					
Q.5:					
Q.6:					
Q.7:					
Q.8:					
Q.9:					
Q.10:					
Q.11:					
Q.12:					
Q.13:					
Q.14:					
Q.15:					
Q.16:					
Q.17:					
Q.18:					
Q.19:					
Q.20:					
	a	b	c	d	e

Prova: 2535884.0

Número da Inscrição: _____

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA

EDITAL Nº 04 – 2025

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CÓDIGO DA PROVA: **2535884.1**

Data da Prova: Domingo, 21/09/2025.

INSTRUÇÕES

- Verifique se a numeração das questões e a paginação do caderno que contém a prova objetiva e a página para o preenchimento da folha de respostas estão corretas.
- Quando autorizado pelo fiscal da FIOCRUZ, escreva, nos espaços apropriados (EM TODAS AS PÁGINAS) do caderno de provas e da folha de respostas, seu número de inscrição.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer as provas objetivas (conhecimentos gerais e específicos), devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui o preenchimento, ou seja, a marcação do cartão de respostas.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas e os cadernos das provas e retirar-se da sala.
- **NÃO SERÁ PERMITIDO LEVAR O CADERNO DA PROVA OBJETIVA.**
- Você receberá uma folha avulsa de RASCUNHO, que poderá ser utilizada para marcar suas respostas, sendo permitido levá-la ao final.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e/ou apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal da FIOCRUZ.

INSTRUÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA PROVA

- Leia atentamente cada item e assinale sua resposta, preenchendo, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, as respostas da prova objetiva na folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na página de preenchimento do gabarito é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente.

- Marque as respostas assim: ▬

Número de inscrição:

BOA PROVA!

Q.1 (0.50) - O conceito de risco é central na epidemiologia, mas sua formulação e mensuração evoluíram significativamente ao longo do tempo. O ensaio "Sobre o conceito de risco em Epidemiologia" (Barata, 2022) discute essa trajetória, destacando a distinção entre diferentes medidas de ocorrência. Considerando as definições apresentadas no artigo e a evolução histórica das medidas epidemiológicas, qual das seguintes afirmativas melhor descreve a diferença conceitual e de aplicação entre "risco" (ou incidência cumulativa) e "taxa" (ou densidade de incidência), conforme explicitado pela contribuição de autores como Olli Miettinen e Bradford Hill? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) Ambos, "risco" e "taxa", são sinônimos e podem ser calculados dividindo-se o número de casos pela população média, sendo a principal diferença entre eles a possibilidade de ajuste por idade e sexo, que é exclusivo das "taxas".

b) ( ) O "risco" representa a frequência absoluta de novos casos em uma população, sendo expressa em números absolutos, enquanto a "taxa" considera somente casos prevalentes e não permite análise longitudinal, servindo apenas para fins descritivos.

c) ( ) O "risco" é uma medida de probabilidade que não leva em conta o período de observação, sendo apropriado para eventos pontuais, enquanto a "taxa" é utilizada apenas para comparar a incidência entre grupos expostos e não expostos em estudos de caso-controle.

d) ( ) A "taxa" (densidade de incidência) expressa a probabilidade de um evento ocorrer na população observada, onde o numerador é parte do denominador, e é calculada dividindo-se o número de eventos pelo tempo total de exposição da população ao risco (pessoas-tempo), ao passo que o "risco" (incidência cumulativa) é uma medida não dimensional que requer seguimento completo de uma coorte.

e) ( ) O "risco" (incidência cumulativa) indica a probabilidade de ocorrência de um evento específico em uma população ao longo de um período definido, onde o numerador é parte do denominador (população exposta ao risco), sendo adequada quando o tempo de seguimento é igual para todos. Já a "taxa" (densidade de incidência) mede a mudança no risco por unidade de tempo, utilizando um denominador de pessoas-tempo de exposição, o que a torna mais flexível para seguimentos incompletos ou variáveis.

Q.2 (0.50) - Com base no texto de Palmeira (2000), que discute os conceitos de incidência e prevalência em epidemiologia, **assinale a alternativa CORRETA** sobre a relação entre esses dois indicadores:

a) ( ) A prevalência de uma doença mede o número de novos casos que surgem em uma população durante um determinado período, enquanto a incidência mede o total de casos existentes em um momento específico.

b) ( ) A prevalência de uma doença em uma população pode ser alta, mesmo que a incidência seja baixa, se a doença tiver longa duração.

c) ( ) A prevalência de uma doença será sempre maior que a incidência, independentemente da duração da doença.

d) ( ) A incidência é usada apenas para doenças crônicas, enquanto a prevalência se aplica a doenças agudas.

e) ( ) A incidência é o número total de casos existentes de uma doença em uma população em um determinado período, enquanto a prevalência é o número de novos casos que surgem durante esse pe-

ríodo.

Q.3 (0.50) - Uma coorte de 500 indivíduos foi acompanhada durante 5 anos para investigar a incidência de determinada doença. Durante esse tempo, 25 participantes desenvolveram a doença. Sabe-se também que, devido a perdas e diferentes tempos de seguimento, o total acumulado de pessoas-tempo foi de 2.300 pessoas-ano.Com base nesses dados, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 10,9 casos por 1.000 pessoas-ano.

b) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 0,5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 0,109 casos por 100 pessoas-ano.

c) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 50% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 1,09 casos por 100 pessoas-ano.

d) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 0,5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 1,09 casos por 1.000 pessoas-ano.

e) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 10% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 10,9 casos por 1.000 pessoas-ano.

Q.4 (0.50) - O artigo "Pandemia e interdiscipl inaridade: desafios para a saúde coletiva", (Andrade, 2022), enfatiza a necessidade da interdis ciplinaridade para o enfrentamento da crise sanitária global causada pela Covid-19, criticando a hiperespecialização e a fragmentação do conhecimento. O texto argumenta que a pandemia evidencia a urgência de repensar as divisões entre mundo natural e sociedade. Considerando essa perspectiva, qual das alternativas abaixo melhor descreve como a interdisciplina ridade, ao integrar diversas áreas do conhecimento, pode aprimorar a Vigilância em Saúde na análise de uma pandemia, mesmo sem fornecer dados brutos para um cálculo direto, e qual o impacto conceitual na prática epidemiológica? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) O principal ganho da interdisciplinarida de é a valorização exclusiva das ciências biomédicas, o que simplifica a coleta de dados e permite calcular apenas a taxa de incidência padronizada por idade, ignorando as dinâmicas socioculturais.

b) ( ) A interdisciplinaridade facilita a coleta de dados de mortalidade e morbidade de forma mais rápida, otimizando apenas o cálculo da taxa de letalidade específica para cada especialidade médica, sem considerar fatores sociais.

c) ( ) A interdisciplinaridade concentra-se na revisão histórica de pandemias passadas, visando o cálculo de taxas de ataque de surtos prévios, sem aplicação direta na gestão de crises sanitárias contemporâneas ou na compreensão de novos fenômenos.

d) ( ) A abordagem interdisciplinar permite uma compreensão mais completa das tendências de digidemia (informação e comunicação) e dos fatores ambientais, possibilitando a estratificação dos dados epidemiológicos para identificar grupos de risco mais precisos e estimar, por exemplo, o risco atribuível populacional a determinadas condições sociais ou ambientais.

e) ( ) A interdisciplinaridade serve primordialmente para validar modelos estatísticos complexos, garantindo a acurácia no cálculo do número básico de reprodução (R0), mas não contribui para a formulação de políticas públicas.

Q.5 (0.50) - Considerando a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, bem como as legislações pertinentes, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações.

1. (___) A integração das ações de Vigilância em Saúde com a atenção à saúde pode promover uma abordagem mais holística e coordenada, resultando em uma resposta mais eficaz às necessidades de saúde da população.
2. (___) Um dos desafios enfrentados pelos gestores de saúde pública na implementação das diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.378/2013 é a garantia de financiamento adequado e contínuo.
3. (___) A utilização flexível dos recursos entre os componentes de Vigilância em Saúde não requer uma gestão rigorosa, pois a flexibilidade por si só garante a eficiência dos recursos.
4. (___) O monitoramento e a avaliação contínuos das ações de Vigilância em Saúde são essenciais para identificar pontos fortes e fracos das ações implementadas, facilitando ajustes e melhorias contínuas.
5. (___) A transparência na publicação dos atos normativos e dos resultados das ações de Vigilância em Saúde contribui para o aumento da confiança da população ao demonstrar compromisso com a responsabilidade e a prestação de contas, além de permitir a participação e o controle social das políticas públicas.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V, V, F, V, V
b) ( ) F, F, V, V, V
c) ( ) F, V, V, V, F
d) ( ) V, V, V, F, V
e) ( ) V, F, V, V, V

Q.6 (0.50) - Durante um surto de doença bacteriana em uma cidade com 180.000 habitantes, foram registrados 4.250 casos confirmados em dois meses. Dentre esses, 102 pacientes vieram a óbito. A maior parte dos casos ocorreu em regiões de alta densidade habitacional.Com base nesses dados, qual é a taxa de letalidade observada no surto? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) 2,35%
b) ( ) 2,70%
c) ( ) 2,45%
d) ( ) 2,40%
e) ( ) 2,20%

Q.7 (0.50) - As variáveis correspondem aos atributos das unidades de análise que admitem variação. A definição de variáveis constitui um recurso para sujeitar um conceito a uma medida. A natureza das categorias da variável impõe limites à maneira de lidar com os dados, de efetuar as operações necessárias para descrever e comparar as características que a variável procura expressar.Quais dessas variáveis são consideradas qualitativas?

- **I)** variáveis nominais
- **II)** variáveis ordinais
- **III)** variáveis discretas
- **IV)** variáveis contínuas
- **V)** variável cardinal

Assinale a alternativa CORRETA:

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

Q.8 (0.50) - A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, e sua ocorrência tem aumentado significativamente em áreas urbanas. A Vigilância em Saúde é fundamental para identificar surtos, monitorar a incidência da doença e orientar as ações de controle. Considerando esses aspectos, analise as afirmativas como Verdadeiro (V) ou Falso (F) e, ao final, assinale a alternativa correta:

1. (___) O aumento da urbanização e das áreas com alta densidade populacional contribui para a proliferação do mosquito Aedes aegypti e, consequentemente, para a incidência de dengue.
2. (___) As medidas de controle da dengue devem incluir apenas ações de fumos para eliminar mosquitos adultos.
3. (___) A Vigilância em Saúde é fundamental não apenas para o controle da dengue, mas também para a prevenção de outras doenças transmitidas por vetores, pois permite a coleta de dados sobre a incidência, notificação, o monitoramento de criadouros e a avaliação da eficácia das intervenções.
4. (___) A dengue apresenta diferentes sorotipos, o que pode levar a complicações em pessoas que já tiveram a doença anteriormente.
5. (___) A participação da comunidade nas ações de vigilância é irrelevante para o controle efetivo da dengue.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V, F, V, V e F
b) ( ) F, V, V, V e V
c) ( ) V, V, F, F e F
d) ( ) F, V, V, F e F
e) ( ) V, V, V, F e F

Q.9 (0.50) - O artigo "Pandemia e interdiscipl inaridade: desafios para a saúde coletiva" (Andrade, 2022), aborda o impacto da pandemia na vida social e na economia, mencionando a "globalização da doença" e as vulnerabilidades expostas, como a desigualdade no acesso a vacinas e a concentração da produção de itens essenciais para a saúde. O texto conclui que a superação da crise exige o "fortalecimento de pesquisas interdisciplinares" e a valorização da "gestão pública e o tempo de resposta". Diante do cenário de desigualdades e da necessidade de respostas políticas e de saúde pública mencionadas no artigo, qual a principal contribuição da Vigilância em Saúde nesse contexto, e que tipo de avaliação epidemiológica seria essencial para orientar ações futuras? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) A contribuição essencial da Vigilância em Saúde é monitorar continuamente a situação de saúde da população, identificar as desigualdades no impacto da pandemia (e.g., por meio de coeficientes de mortalidade ou hospitalização por causas específicas, ajustados por fatores como idade, raça/cor e local de residência) e avaliar a efetividade e equidade das políticas de resposta, como as campanhas de vacinação e acesso a equipamentos de proteção individual.
b) ( ) A Vigilância em Saúde deve focar exclusivamente na contagem diária de novos casos para o cálculo do número de reprodução efetivo (Rt), sem considerar o impacto socioeconômico da doença.
c) ( ) A Vigilância em Saúde restringe-se a investigar casos isolados de doenças infecciosas, e o cálculo de indicadores como a prevalência pontual não tem relevância para o planejamento de longo prazo.
d) ( ) O papel da Vigilância em Saúde é apenas histórico, documentando eventos passados para o cálculo de taxas de ocorrência em epidemias prévias, sem atuação proativa em crises contemporâneas ou futuras.

e) ( ) A principal contribuição da Vigilância em Saúde é identificar as características biológicas do vírus, calculando sua taxa de mutação genética, sem se envolver nas políticas de acesso a bens de saúde.

Q.10 (0.50) - Sobre o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) e suas atribuições, analise as afirmativas abaixo e **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) A Rede Nacional de Alerta e Resposta em Emergências de Saúde Pública foi estruturada em 2005 e é composta apenas por unidades nas capitais.
b) ( ) O Cievs atua exclusivamente na análise de dados epidemiológicos relacionados a doenças infecciosas, sem interface com outras áreas da saúde pública.
c) ( ) O Cievs foi criado após a aprovação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) em 2007 e é responsável apenas por atividades de controle sanitário.
d) ( ) Os Centros de Instalação de Emergências em Saúde (CIE) são estabelecidos para coordenar as ações de resposta a epidemias e desastres, envolvendo múltiplas esferas de gestão e setores governamentais.
e) ( ) O Cievs realiza monitoramento ativo de eventos de saúde pública e representa a SVS como ponto focal do RSI 2005 perante a OMS.

Q.11 (0.50) - A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução nº 588 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de julho de 2018, busca fortalecer a Vigilância em Saúde no Brasil. Quais dos objetivos abaixo fazem parte das diretrizes dessa política?

- **I)** Promover a integração entre a Vigilância em Saúde e a atenção básica, visando melhorar a coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde.
- **II)** Fortalecer a Vigilância em Saúde com foco exclusivo nas áreas urbanas, dada a maior densidade populacional e risco sanitário.
- **III)** Implementar estratégias de vigilância para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), considerando sua crescente prevalência no país.
- **IV)** Estimular a participação social e o controle social nas decisões e ações de vigilância em saúde, garantindo maior envolvimento da população.
- **V)** Desenvolver e implementar ações de vigilância ambiental e de saúde do trabalhador, considerando os impactos de fatores ambientais e laborais na saúde da população.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as a irmações CORRETAS**.

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

Q.12 (0.50) - No processo saúde-doença em populações, o controle sobre variáveis intervenientes é limitado, especialmente quando há um intervalo prolongado entre a ação de um fator e a resposta. Em estudos que buscam identificar fatores associados ao surgimento de doenças, os pesquisadores frequentemente não têm controle sobre a variável independente devido a restrições éticas. A maioria dos estudos epidemiológicos é observacional, utilizando métodos para simular condições experimentais e reconhecer associações entre eventos. A falta de controle sobre a exposição é compensada pela formação de grupos de comparação homogêneos em relação às

variáveis intervenientes. Com base nas informações do professor Guido Palmeira (In: ROZENFELD, S., org. Fundamentos da Vigilância Sanitária, 2000), considere as assertivas abaixo:

- **I.** Estudos ecológicos analisam dados de grupos populacionais, como taxas de incidência ou prevalência, em vez de focar em indivíduos. Eles frequentemente utilizam informações secundárias, como estatísticas de saúde pública, para identificar padrões e associações em nível populacional.
- **II.** Estudos de intervenção avaliam o impacto de intervenções específicas sobre desfechos de saúde, utilizando metodologias como ensaios clínicos randomizados, e podem incluir a monitorização de eventos sentinela para avaliar a efetividade e a segurança das intervenções.
- **III.** Estudos de prevalência medem a proporção de indivíduos com uma condição de saúde em um determinado momento. Estudos seccionais ou de corte transversal são metodologias específicas que capturam esses dados em um ponto no tempo, permitindo uma avaliação da prevalência de doenças em populações.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) Apenas a alternativa III está correta.
b) ( ) Apenas a alternativa II está correta.
c) ( ) Todas as alternativas estão corretas.
d) ( ) Apenas a alternativa I está correta.
e) ( ) Apenas a alternativa I e II estão corretas.

Q.13 (0.50) - A Resolução nº 588 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de julho de 2018, institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), estabelecendo diretrizes importantes para a vigilância no Brasil. Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações:

1. (___) A PNVS abrange a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e a Vigilância em Saúde do trabalhador.
2. (___) A PNVS foca exclusivamente no controle de doenças transmissíveis, como surtos de doenças infecciosas.
3. (___) A participação social é um princípio fundamental da PNVS, promovendo o envolvimento da população na construção das políticas de vigilância.
4. (___) A PNVS exclui a Vigilância em Saúde do trabalhador, deixando essa responsabilidade exclusivamente para as empresas.
5. (___) A vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) faz parte das ações da PNVS, junto com as transmissíveis.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V F F F V
b) ( ) V F V F V
c) ( ) F F V V F
d) ( ) F V F V F
e) ( ) V V F F V

Q.14 (0.50) - Segundo a Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas. Dessa forma, marque a(s) alternativa(s) que representam ações que competem aos municípios.

- **I)** Ações de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de Vigilância em Saúde em âmbito municipal que possibilitam análises de situação de saúde, as ações de vigilância da saúde do trabalhador, ações de

promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde.

- **II)** Coordenação municipal e execução das ações de vigilância.
- **III)** Participação no financiamento das ações de vigilância e normalização técnica.
- **IV)** Coordenação, acompanhamento e avaliação da rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância, com estabelecimento de normas e fluxos técnico-operaci onais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes.
- **V)** Coordenação e alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as a irmações CORRETAS**.

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

Q.15 (0.50) - Segundo Waldman e da Costa Rosa (1998), a Vigilância em Saúde pública é fundamental para a promoção da saúde da população. Sobre os elementos que compõem um sistema de vigilância em saúde, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) A Vigilância em Saúde pública deve incluir coleta, análise, interpretação e disseminação de dados de forma sistemática, com foco em prevenção e controle de problemas de saúde.
b) ( ) A coleta de dados na Vigilância em Saúde pública é feita apenas em situações de epidemias ou pandemias.
c) ( ) A Vigilância em Saúde pública concentra-se exclusivamente em ações curativas, sendo mais eficaz em hospitais e centros de tratamento intensivo.
d) ( ) A Vigilância em Saúde pública só se aplica ao controle de doenças transmissíveis, não sendo útil para doenças crônicas ou fatores ambientais.
e) ( ) O processo de Vigilância em Saúde pública envolve a coleta contínua de dados, mas a análise e interpretação dos mesmos são feitas apenas quando há emergências de saúde pública.

Q.16 (0.50) - A Portaria nº 1.378 do Ministério da Saúde, de 9 de julho de 2013, regulamenta as responsabilidades e define as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Com base nesta portaria, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações.

1. (___) A referida portaria destaca o conceito de Vigilância em Saúde como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.
2. (___) O Componente de Vigilância em Saúde se refere aos recursos federais destinados exclusivamente às ações de vigilância das doenças transmissíveis e promoção da saúde.
3. (___) Os recursos do Bloco de Vigilância em Saúde são repassados mensalmente de forma regular e automática do Fundo Na-

cional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

4. (___) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Vigilância em Saúde no âmbito da União, cabendo à Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS) a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
5. (___) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde a coordenação do componente estadual dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, compreendendo a implementação das políticas, diretrizes e prioridades na área de vigilância, no âmbito de seus limites territoriais, a execução das ações de Vigilância de forma complementar à atuação dos Municípios, entre outras ações.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V, F, V, F, V
b) ( ) V, F, V, V, F
c) ( ) F, F, V, V, F
d) ( ) V, V, F, F, V
e) ( ) F, V, V, F, V

Q.17 (0.50) - O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto por diversos sistemas e subsistemas que atuam na vigilância e atenção à saúde da população. Esses sistemas são regulamentados por legislação específica e desempenham papéis fundamentais na organização e oferta de serviços de saúde. Analise as denominações a seguir, que se referem a esses sistemas nacionais:

- **I.** Sistema Nacional de Transplantes.
- **II.** Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- **III.** Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

Dos sistemas e denominações apresentadas acima, qual ou quais fazem parte Sistema Único de Saúde? **Assinale a alternativa CORRETA**.

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

Q.18 (0.50) - Com base na Portaria GM/MS nº 1.802, de 3 de agosto de 2021, que institui a Rede VIGIAR-SUS, qual das seguintes atribuições são da Rede Nacional de Vigilância em Saúde Hospitalar (RENAVEH) conforme descrito no Art. 7º? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) Monitorar emergências em saúde pública, mantendo comunicação ativa com o CIEVS sobre o cenário epidemiológico.
b) ( ) Manter registros apenas das condições de saúde dos pacientes internados, sem interação com outras unidades de saúde.
c) ( ) Realizar apenas a detecção de surtos de doenças infecciosas e não manter comunicação com o CIEVS.
d) ( ) Realizar investigações epidemiológicas somente em casos de doenças não notificáveis.
e) ( ) Cooperar apenas com a investigação de doenças crônicas que não estão na lista de notificação compulsória.

Q.19 (0.50) - Sobre a Vigilância da Saúde no contexto da municipalização, avalie as assertivas a seguir:

- **I)** A municipalização permitiu uma maior autonomia aos municípios na gestão de seus serviços de saúde.
- **II)** A NOB 001/93 estabeleceu diretrizes que favoreceram a descentralização da Vigilância Sanitária.

- **III)** A municipalização não teve impacto significativo na articulação entre os serviços de saúde e a Vigilância Epidemiológica.
- **IV)** A implementação de sistemas municipais de saúde visou melhorar a eficiência na prestação de serviços à população.
- **V)** A capacidade de gestão dos municípios foi um fator determinante para o sucesso da Vigilância da Saúde.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as afirmações CORRETAS**.

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

Q.20 (0.50) - A Portaria GM/MS nº 1.802, do Ministério da Saúde, de 03 de agosto de 2021, institui a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. Com relação a esta portaria e ao papel da Rede VIGIAR-SUS, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) A Rede VIGIAR-SUS tem como função primordial a gestão de hospitais de referência para doenças virais, sendo responsável por toda a logística de distribuição de insumos.
b) ( ) A Rede VIGIAR-SUS busca fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) para detectar e responder de forma coordenada a diversas emergências em saúde pública, incluindo emergências químicas, biológicas, radioativas e nucleares.
c) ( ) A atuação da Rede VIGIAR-SUS restringe-se à implementação de medidas de vigilância apenas em nível nacional, sem envolvimento direto de esferas internacionais.
d) ( ) A Rede VIGIAR-SUS foi criada para atuar exclusivamente em emergências de saúde pública relacionadas a doenças infecciosas, como pandemias e surtos.
e) ( ) O principal objetivo da Rede VIGIAR-SUS é fortalecer a capacidade de resposta local e estadual em situações de desastres naturais, não estando voltada para emergências biológicas.

Marque o gabarito preenchendo completamente a região de cada alternativa.

	a	b	c	d	e
Q.1:					
Q.2:					
Q.3:					
Q.4:					
Q.5:					
Q.6:					
Q.7:					
Q.8:					
Q.9:					
Q.10:					
Q.11:					
Q.12:					
Q.13:					
Q.14:					
Q.15:					
Q.16:					
Q.17:					
Q.18:					
Q.19:					
Q.20:					
	a	b	c	d	e

Prova: 2535884.1

Número da Inscrição: _____

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA

EDITAL Nº 04 – 2025

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CÓDIGO DA PROVA: **2535884.2**

Data da Prova: Domingo, 21/09/2025.

INSTRUÇÕES

- Verifique se a numeração das questões e a paginação do caderno que contém a prova objetiva e a página para o preenchimento da folha de respostas estão corretas.
- Quando autorizado pelo fiscal da FIOCRUZ, escreva, nos espaços apropriados (EM TODAS AS PÁGINAS) do caderno de provas e da folha de respostas, seu número de inscrição.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer as provas objetivas (conhecimentos gerais e específicos), devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui o preenchimento, ou seja, a marcação do cartão de respostas.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas e os cadernos das provas e retirar-se da sala.
- **NÃO SERÁ PERMITIDO LEVAR O CADERNO DA PROVA OBJETIVA.**
- Você receberá uma folha avulsa de RASCUNHO, que poderá ser utilizada para marcar suas respostas, sendo permitido levá-la ao final.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e/ou apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal da FIOCRUZ.

INSTRUÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA PROVA

- Leia atentamente cada item e assinale sua resposta, preenchendo, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, as respostas da prova objetiva na folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na página de preenchimento do gabarito é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente.

- Marque as respostas assim: ▬

Número de inscrição:

BOA PROVA!

Q.1 (0.50) - Sobre o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) e suas atribuições, analise as afirmativas abaixo e **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) O Cievs atua exclusivamente na análise de dados epidemiológicos relacionados a doenças infecciosas, sem interface com outras áreas da saúde pública.

b) ( ) O Cievs realiza monitoramento ativo de eventos de saúde pública e representa a SVS como ponto focal do RSI 2005 perante a OMS.

c) ( ) Os Centros de Instalação de Emergências em Saúde (CIE) são estabelecidos para coordenar as ações de resposta a epidemias e desastres, envolvendo múltiplas esferas de gestão e setores governamentais.

d) ( ) A Rede Nacional de Alerta e Resposta em Emergências de Saúde Pública foi estruturada em 2005 e é composta apenas por unidades nas capitais.

e) ( ) O Cievs foi criado após a aprovação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) em 2007 e é responsável apenas por atividades de controle sanitário.

Q.2 (0.50) - Uma coorte de 500 indivíduos foi acompanhada durante 5 anos para investigar a incidência de determinada doença. Durante esse tempo, 25 participantes desenvolveram a doença. Sabe-se também que, devido a perdas e diferentes tempos de seguimento, o total acumulado de pessoas-tempo foi de 2.300 pessoas-ano.Com base nesses dados, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 50% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 1,09 casos por 100 pessoas-ano.

b) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 10% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 10,9 casos por 1.000 pessoas-ano.

c) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 0,5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 1,09 casos por 1.000 pessoas-ano.

d) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 0,5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 0,109 casos por 100 pessoas-ano.

e) ( ) O risco (incidência cumulativa) é de 5% em 5 anos e a taxa (densidade de incidência) é de 10,9 casos por 1.000 pessoas-ano.

Q.3 (0.50) - Com base no texto de Palmeira (2000), que discute os conceitos de incidência e prevalência em epidemiologia, **assinale a alternativa CORRETA** sobre a relação entre esses dois indicadores:

a) ( ) A incidência é o número total de casos existentes de uma doença em uma população em um determinado período, enquanto a prevalência é o número de novos casos que surgem durante esse período.

b) ( ) A prevalência de uma doença será sempre maior que a incidência, independentemente da duração da doença.

c) ( ) A incidência é usada apenas para doenças crônicas, enquanto a prevalência se aplica a doenças agudas.

d) ( ) A prevalência de uma doença em uma população pode ser alta, mesmo que a incidência seja baixa, se a doença tiver longa duração.

e) ( ) A prevalência de uma doença mede o número de novos casos que surgem em uma população durante um determinado período, enquanto a incidência mede o total de casos existentes em um momento

específico.

Q.4 (0.50) - A Portaria GM/MS nº 1.802, do Ministério da Saúde, de 03 de agosto de 2021, institui a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. Com relação a esta portaria e ao papel da Rede VIGIAR-SUS, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) A atuação da Rede VIGIAR-SUS restringe-se à implementação de medidas de vigilância apenas em nível nacional, sem envolvimento direto de esferas internacionais.

b) ( ) A Rede VIGIAR-SUS tem como função primordial a gestão de hospitais de referência para doenças virais, sendo responsável por toda a logística de distribuição de insumos.

c) ( ) A Rede VIGIAR-SUS foi criada para atuar exclusivamente em emergências de saúde pública relacionadas a doenças infecciosas, como pandemias e surtos.

d) ( ) A Rede VIGIAR-SUS busca fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) para detectar e responder de forma coordenada a diversas emergências em saúde pública, incluindo emergências químicas, biológicas, radioativas e nucleares.

e) ( ) O principal objetivo da Rede VIGIAR-SUS é fortalecer a capacidade de resposta local e estadual em situações de desastres naturais, não estando voltada para emergências biológicas.

Q.5 (0.50) - O artigo "Pandemia e interdiscipl inaridade: desafios para a saúde coletiva", (Andrade, 2022), enfatiza a necessidade da interdis ciplinaridade para o enfrentamento da crise sanitária global causada pela Covid-19, criticando a hiperespecialização e a fragmentação do conhecimento. O texto argumenta que a pandemia evidencia a urgência de repensar as divisões entre mundo natural e sociedade. Considerando essa perspectiva, qual das alternativas abaixo melhor descreve como a interdisciplina ridade, ao integrar diversas áreas do conhecimento, pode aprimorar a Vigilância em Saúde na análise de uma pandemia, mesmo sem fornecer dados brutos para um cálculo direto, e qual o impacto conceitual na prática epidemiológica? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) A abordagem interdisciplinar permite uma compreensão mais completa das tendências de digidemia (informação e comunicação) e dos fatores ambientais, possibilitando a estratificação dos dados epidemiológicos para identificar grupos de risco mais precisos e estimar, por exemplo, o risco atribuível populacional a determinadas condições sociais ou ambientais.

b) ( ) A interdisciplinaridade concentra-se na revisão histórica de pandemias passadas, visando o cálculo de taxas de ataque de surtos prévios, sem aplicação direta na gestão de crises sanitárias contemporâneas ou na compreensão de novos fenômenos.

c) ( ) O principal ganho da interdisciplinarida de é a valorização exclusiva das ciências biomédicas, o que simplifica a coleta de dados e permite calcular apenas a taxa de incidência padronizada por idade, ignorando as dinâmicas socioculturais.

d) ( ) A interdisciplinaridade serve primordialmente para validar modelos estatísticos complexos, garantindo a acurácia no cálculo do número básico de reprodução (R0), mas não contribui para a formulação de políticas públicas.

e) ( ) A interdisciplinaridade facilita a coleta de dados de mortalidade e morbidade de forma mais rápida, otimizando apenas o cálculo da taxa de letalidade especí-

fica para cada especialidade médica, sem considerar fatores sociais.

Q.6 (0.50) - A Resolução nº 588 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de julho de 2018, institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), estabelecendo diretrizes importantes para a vigilância no Brasil. Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações:

1. (___) A PNVS abrange a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e a Vigilância em Saúde do trabalhador.
2. (___) A PNVS foca exclusivamente no controle de doenças transmissíveis, como surtos de doenças infecciosas.
3. (___) A participação social é um princípio fundamental da PNVS, promovendo o envolvimento da população na construção das políticas de vigilância.
4. (___) A PNVS exclui a Vigilância em Saúde do trabalhador, deixando essa responsabilidade exclusivamente para as empresas.
5. (___) A vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) faz parte das ações da PNVS, junto com as transmissíveis.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V V F F V
b) ( ) F F V V F
c) ( ) V F F F V
d) ( ) V F V F V
e) ( ) F V F V F

Q.7 (0.50) - Durante um surto de doença bacteriana em uma cidade com 180.000 habitantes, foram registrados 4.250 casos confirmados em dois meses. Dentre esses, 102 pacientes vieram a óbito. A maior parte dos casos ocorreu em regiões de alta densidade habitacional.Com base nesses dados, qual é a taxa de letalidade observada no surto? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) 2,40%
b) ( ) 2,70%
c) ( ) 2,35%
d) ( ) 2,45%
e) ( ) 2,20%

Q.8 (0.50) - O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto por diversos sistemas e subsistemas que atuam na vigilância e atenção à saúde da população. Esses sistemas são regulamentados por legislação específica e desempenham papéis fundamentais na organização e oferta de serviços de saúde. Analise as denominações a seguir, que se referem a esses sistemas nacionais:

- **I.** Sistema Nacional de Transplantes.
- **II.** Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- **III.** Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

Dos sistemas e denominações apresentadas acima, qual ou quais fazem parte Sistema Único de Saúde? **Assinale a alternativa CORRETA**.

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

Q.9 (0.50) - Com base na Portaria GM/MS nº 1.802, de 3 de agosto de 2021, que institui a Rede VIGIAR-SUS, qual das seguintes atribuições são da Rede Nacional de Vigilância em Saúde Hospitalar (RENAVEH) conforme descrito no Art. 7º? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) Manter registros apenas das condições de saúde dos pacientes internados, sem interação com outras unidades de saúde.
b) ( ) Realizar investigações epidemiológicas somente em casos de doenças não notificáveis.
c) ( ) Realizar apenas a detecção de surtos de doenças infecciosas e não manter comunicação com o CIEVS.
d) ( ) Cooperar apenas com a investigação de doenças crônicas que não estão na lista de notificação compulsória.
e) ( ) Monitorar emergências em saúde pública, mantendo comunicação ativa com o CIEVS sobre o cenário epidemiológico.

Q.10 (0.50) - No processo saúde-doença em populações, o controle sobre variáveis intervenientes é limitado, especialmente quando há um intervalo prolongado entre a ação de um fator e a resposta. Em estudos que buscam identificar fatores associados ao surgimento de doenças, os pesquisadores frequentemente não têm controle sobre a variável independente devido a restrições éticas. A maioria dos estudos epidemiológicos é observacional, utilizando métodos para simular condições experimentais e reconhecer associações entre eventos. A falta de controle sobre a exposição é compensada pela formação de grupos de comparação homogêneos em relação às variáveis intervenientes. Com base nas informações do professor Guido Palmeira (In: ROZENFELD, S., org. Fundamentos da Vigilância Sanitária, 2000), considere as assertivas abaixo:

- **I.** Estudos ecológicos analisam dados de grupos populacionais, como taxas de incidência ou prevalência, em vez de focar em indivíduos. Eles frequentemente utilizam informações secundárias, como estatísticas de saúde pública, para identificar padrões e associações em nível populacional.
- **II.** Estudos de intervenção avaliam o impacto de intervenções específicas sobre desfechos de saúde, utilizando metodologias como ensaios clínicos randomizados, e podem incluir a monitorização de eventos sentinela para avaliar a efetividade e a segurança das intervenções.
- **III.** Estudos de prevalência medem a proporção de indivíduos com uma condição de saúde em um determinado momento. Estudos seccionais ou de corte transversal são metodologias específicas que capturam esses dados em um ponto no tempo, permitindo uma avaliação da prevalência de doenças em populações.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) Apenas a alternativa I está correta.
b) ( ) Todas as alternativas estão corretas.
c) ( ) Apenas a alternativa I e II estão corretas.
d) ( ) Apenas a alternativa II está correta.
e) ( ) Apenas a alternativa III está correta.

Q.11 (0.50) - Sobre a Vigilância da Saúde no contexto da municipalização, avalie as assertivas a seguir:

- **I)** A municipalização permitiu uma maior autonomia aos municípios na gestão de seus serviços de saúde.
- **II)** A NOB 001/93 estabeleceu diretrizes que favoreceram a descentralização da Vigilância Sanitária.
- **III)** A municipalização não teve impacto significativo na articulação entre os serviços de saúde e a Vigilância Epidemiológica.
- **IV)** A implementação de sistemas municipais de saúde visou melhorar a eficiência na prestação de serviços à população.
- **V)** A capacidade de gestão dos municípios foi um fator determinante para o sucesso da Vigilância da Saúde.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as afirmações CORRETAS**.

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

Q.12 (0.50) - A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução nº 588 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de julho de 2018, busca fortalecer a Vigilância em Saúde no Brasil. Quais dos objetivos abaixo fazem parte das diretrizes dessa política?

- **I)** Promover a integração entre a Vigilância em Saúde e a atenção básica, visando melhorar a coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde.
- **II)** Fortalecer a Vigilância em Saúde com foco exclusivo nas áreas urbanas, dada a maior densidade populacional e risco sanitário.
- **III)** Implementar estratégias de vigilância para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), considerando sua crescente prevalência no país.
- **IV)** Estimular a participação social e o controle social nas decisões e ações de vigilância em saúde, garantindo maior envolvimento da população.
- **V)** Desenvolver e implementar ações de vigilância ambiental e de saúde do trabalhador, considerando os impactos de fatores ambientais e laborais na saúde da população.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as a irmações CORRETAS**.

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

Q.13 (0.50) - Segundo a Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas. Dessa forma, marque a(s) alternativa(s) que representam ações que competem aos municípios.

- **I)** Ações de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de Vigilância em Saúde em âmbito municipal que possibilitam análises de situação de saúde, as ações de vigilância da saúde do trabalhador, ações de promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde.
- **II)** Coordenação municipal e execução das ações de vigilância.
- **III)** Participação no financiamento das ações de vigilância e normalização técnica.
- **IV)** Coordenação, acompanhamento e avaliação da rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância, com estabelecimento de normas e fluxos técnico-operaci onais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes.

- **V)** Coordenação e alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância.

Com base na análise, **assinale a alternativa que indica apenas as a irmações CORRETAS**.

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

Q.14 (0.50) - O conceito de risco é central na epidemiologia, mas sua formulação e mensuração evoluíram significativamente ao longo do tempo. O ensaio "Sobre o conceito de risco em Epidemiologia" (Barata, 2022) discute essa trajetória, destacando a distinção entre diferentes medidas de ocorrência. Considerando as definições apresentadas no artigo e a evolução histórica das medidas epidemiológicas, qual das seguintes afirmativas melhor descreve a diferença conceitual e de aplicação entre "risco" (ou incidência cumulativa) e "taxa" (ou densidade de incidência), conforme explicitado pela contribuição de autores como Olli Miettinen e Bradford Hill? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) O "risco" (incidência cumulativa) indica a probabilidade de ocorrência de um evento específico em uma população ao longo de um período definido, onde o numerador é parte do denominador (população exposta ao risco), sendo adequada quando o tempo de seguimento é igual para todos. Já a "taxa" (densidade de incidência) mede a mudança no risco por unidade de tempo, utilizando um denominador de pessoas-tempo de exposição, o que a torna mais flexível para seguimentos incompletos ou variáveis.

b) ( ) O "risco" representa a frequência absoluta de novos casos em uma população, sendo expressa em números absolutos, enquanto a "taxa" considera somente casos prevalentes e não permite análise longitudinal, servindo apenas para fins descritivos.

c) ( ) A "taxa" (densidade de incidência) expressa a probabilidade de um evento ocorrer na população observada, onde o numerador é parte do denominador, e é calculada dividindo-se o número de eventos pelo tempo total de exposição da população ao risco (pessoas-tempo), ao passo que o "risco" (incidência cumulativa) é uma medida não dimensional que requer seguimento completo de uma coorte.

d) ( ) Ambos, "risco" e "taxa", são sinônimos e podem ser calculados dividindo-se o número de casos pela população média, sendo a principal diferença entre eles a possibilidade de ajuste por idade e sexo, que é exclusivo das "taxas".

e) ( ) O "risco" é uma medida de probabilidade que não leva em conta o período de observação, sendo apropriado para eventos pontuais, enquanto a "taxa" é utilizada apenas para comparar a incidência entre grupos expostos e não expostos em estudos de caso-controle.

Q.15 (0.50) - A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, e sua ocorrência tem aumentado significativamente em áreas urbanas. A Vigilância em Saúde é fundamental para identificar surtos, monitorar a incidência da doença e orientar as ações de controle. Considerando esses aspectos, analise as afirmativas como Verdadeiro (V) ou Falso (F) e, ao final, assinale a alternativa correta:

1. (___) O aumento da urbanização e das áreas com alta densidade populacional contribui para a proliferação do mosquito Aedes aegypti e, consequentemente, para

a incidência de dengue.

2. (___) As medidas de controle da dengue devem incluir apenas ações de fumos para eliminar mosquitos adultos.
3. (___) A Vigilância em Saúde é fundamental não apenas para o controle da dengue, mas também para a prevenção de outras doenças transmitidas por vetores, pois permite a coleta de dados sobre a incidência, notificação, o monitoramento de criadouros e a avaliação da eficácia das intervenções.
4. (___) A dengue apresenta diferentes sorotipos, o que pode levar a complicações em pessoas que já tiveram a doença anteriormente.
5. (___) A participação da comunidade nas ações de vigilância é irrelevante para o controle efetivo da dengue.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) F, V, V, V e V
b) ( ) F, V, V, F e F
c) ( ) V, F, V, V e F
d) ( ) V, V, V, F e F
e) ( ) V, V, F, F e F

Q.16 (0.50) - O artigo "Pandemia e interdis ciplinaridade: desafios para a saúde coletiva" (Andrade, 2022), aborda o impacto da pandemia na vida social e na economia, mencionando a "globalização da doença" e as vulnerabilidades expostas, como a desigualdade no acesso a vacinas e a concentração da produção de itens essenciais para a saúde. O texto conclui que a superação da crise exige o "fortalecimento de pesquisas interdisciplinares" e a valorização da "gestão pública e o tempo de resposta". Diante do cenário de desigualdades e da necessidade de respostas políticas e de saúde pública mencionadas no artigo, qual a principal contribuição da Vigilância em Saúde nesse contexto, e que tipo de avaliação epidemiológica seria essencial para orientar ações futuras? **Assinale a alternativa CORRETA**.

a) ( ) A principal contribuição da Vigilância em Saúde é identificar as características biológicas do vírus, calculando sua taxa de mutação genética, sem se envolver nas políticas de acesso a bens de saúde.
b) ( ) A Vigilância em Saúde deve focar exclusivamente na contagem diária de novos casos para o cálculo do número de reprodução efetivo (Rt), sem considerar o impacto socioeconômico da doença.
c) ( ) A Vigilância em Saúde restringe-se a investigar casos isolados de doenças infecciosas, e o cálculo de indicadores como a prevalência pontual não tem relevância para o planejamento de longo prazo.
d) ( ) O papel da Vigilância em Saúde é apenas histórico, documentando eventos passados para o cálculo de taxas de ocorrência em epidemias prévias, sem atuação proativa em crises contemporâneas ou futuras.
e) ( ) A contribuição essencial da Vigilância em Saúde é monitorar continuamente a situação de saúde da população, identificar as desigualdades no impacto da pandemia (e.g., por meio de coeficientes de mortalidade ou hospitalização por causas específicas, ajustados por fatores como idade, raça/cor e local de residência) e avaliar a efetividade e equidade das políticas de resposta, como as campanhas de vacinação e acesso a equipamentos de proteção individual.

Q.17 (0.50) - Segundo Waldman e da Costa Rosa (1998), a Vigilância em Saúde pública é fundamental para a promoção da saúde da população. Sobre os elementos que compõem um sistema de vigilância em saúde, **assinale a alternativa CORRETA**:

a) ( ) A coleta de dados na Vigilância em

Saúde pública é feita apenas em situações de epidemias ou pandemias.

b) ( ) A Vigilância em Saúde pública só se aplica ao controle de doenças transmissíveis, não sendo útil para doenças crônicas ou fatores ambientais.

c) ( ) A Vigilância em Saúde pública concentra-se exclusivamente em ações curativas, sendo mais eficaz em hospitais e centros de tratamento intensivo.

d) ( ) A Vigilância em Saúde pública deve incluir coleta, análise, interpretação e disseminação de dados de forma sistemática, com foco em prevenção e controle de problemas de saúde.

e) ( ) O processo de Vigilância em Saúde pública envolve a coleta contínua de dados, mas a análise e interpretação dos mesmos são feitas apenas quando há emergências de saúde pública.

Q.18 (0.50) - As variáveis correspondem aos atributos das unidades de análise que admitem variação. A definição de variáveis constitui um recurso para sujeitar um conceito a uma medida. A natureza das categorias da variável impõe limites à maneira de lidar com os dados, de efetuar as operações necessárias para descrever e comparar as características que a variável procura expressar.Quais dessas variáveis são consideradas qualitativas?

- **I)** variáveis nominais
- **II)** variáveis ordinais
- **III)** variáveis discretas
- **IV)** variáveis contínuas
- **V)** variável cardinal

Assinale a alternativa CORRETA:

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

Q.19 (0.50) - Considerando a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, bem como as legislações pertinentes, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações.

1. (___) A integração das ações de Vigilância em Saúde com a atenção à saúde pode promover uma abordagem mais holística e coordenada, resultando em uma resposta mais eficaz às necessidades de saúde da população.
2. (___) Um dos desafios enfrentados pelos gestores de saúde pública na implementação das diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.378/2013 é a garantia de financiamento adequado e contínuo.
3. (___) A utilização flexível dos recursos entre os componentes de Vigilância em Saúde não requer uma gestão rigorosa, pois a flexibilidade por si só garante a eficiência dos recursos.
4. (___) O monitoramento e a avaliação contínuos das ações de Vigilância em Saúde são essenciais para identificar pontos fortes e fracos das ações implementadas, facilitando ajustes e melhorias contínuas.
5. (___) A transparência na publicação dos atos normativos e dos resultados das ações de Vigilância em Saúde contribui para o aumento da confiança da população ao demonstrar compromisso com a responsabilidade e a prestação de contas, além de permitir a participação e o controle social das políticas públicas.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) V, F, V, V, V
b) ( ) F, F, V, V, V

c) ( ) F, V, V, V, F
d) ( ) V, V, V, F, V
e) ( ) V, V, F, V, V

Q.20 (0.50) - A Portaria nº 1.378 do Ministério da Saúde, de 9 de julho de 2013, regulamenta as responsabilidades e define as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Com base nesta portaria, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as seguintes afirmações.

1. (___) A referida portaria destaca o conceito de Vigilância em Saúde como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.
2. (___) O Componente de Vigilância em Saúde se refere aos recursos federais destinados exclusivamente às ações de vigilância das doenças transmissíveis e promoção da saúde.
3. (___) Os recursos do Bloco de Vigilância em Saúde são repassados mensalmente de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.
4. (___) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Vigilância em Saúde no âmbito da União, cabendo à Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS) a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
5. (___) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde a coordenação do componente estadual dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, compreendendo a implementação das políticas, diretrizes e prioridades na área de vigilância, no âmbito de seus limites territoriais, a execução das ações de Vigilância de forma complementar à atuação dos Municípios, entre outras ações.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) ( ) F, V, V, F, V
b) ( ) V, F, V, F, V
c) ( ) V, V, F, F, V
d) ( ) F, F, V, V, F
e) ( ) V, F, V, V, F

Marque o gabarito preenchendo completamente a região de cada alternativa.

	a	b	c	d	e
Q.1:					
Q.2:					
Q.3:					
Q.4:					
Q.5:					
Q.6:					
Q.7:					
Q.8:					
Q.9:					
Q.10:					
Q.11:					
Q.12:					
Q.13:					
Q.14:					
Q.15:					
Q.16:					
Q.17:					
Q.18:					
Q.19:					
Q.20:					
	a	b	c	d	e

Prova: 2535884.2

Número da Inscrição: _____