

QUESTÕES GERAIS PROVA DE SELEÇÃO MESTRADO TURMA 2026

1. A Reforma Sanitária Brasileira (RSB) teve um traço fundamental que a distingue de processos de reforma em outros países. Qual das alternativas abaixo descreve essa característica de forma CORRETA?

- a) A característica crucial foi o papel hegemônico das organizações internacionais de saúde, como a OMS e o Banco Mundial, que impulsionaram a descentralização e a atenção primária no Brasil.
- b) A essência da RSB foi a transição imediata do modelo previdenciário (IAPs/INPS) para a cobertura universal de todos os serviços de alta complexidade, desmantelando o setor privado.
- c) A inovação central residiu na criação do INAMPS em 1977, que unificou todos os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs), garantindo a medicalização e a centralização da assistência.
- d) O traço distintivo foi a liderança exercida por profissionais de saúde e movimentos da sociedade civil, que conduziram a reforma simultaneamente ao processo de redemocratização do país e à inclusão da saúde como direito constitucional.
- e) A RSB foi primariamente uma iniciativa do regime militar (1964-1985), que buscava centralizar o financiamento e a gestão para garantir a eficiência econômica do setor saúde.

Gabarito: d)

2. O Programa de Saúde da Família (PSF), posteriormente Estratégia Saúde da Família (ESF), é a principal estratégia de reestruturação da Atenção Básica. Qual dos indicadores a seguir reflete o impacto mais significativo da expansão do PSF/ESF em termos de resultados em saúde no Brasil?

- a) O aumento da taxa de utilização de leitos hospitalares no setor privado, reflexo da dependência do SUS em relação aos hospitais contratados e a insuficiência da rede própria.
- b) A redução da taxa de mortalidade infantil pós-neonatal, principalmente atribuível à diminuição de mortes por doenças diarreicas e infecções do aparelho respiratório.
- c) A redução na proporção de internações hospitalares no SUS por especialidade cirúrgica indicando maior resolutividade da atenção primária.
- d) O crescimento de mais de 260% no número de formandos em Enfermagem entre 1999 e 2004, resolvendo o problema de alta rotatividade na força de trabalho da atenção básica.
- e) O aumento na proporção de famílias chefiadas por mulheres refletindo a maior inserção feminina no mercado de trabalho formal.

Gabarito: b)

3. Com relação ao financiamento do Sistema de Saúde Brasileiro, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O investimento em atenção primária representa o componente majoritário do gasto público federal em saúde, ultrapassando a atenção ambulatorial e hospitalar a partir de 2007.
- b) O gasto público federal em saúde mais que dobrou entre 2002 e 2007, o que permitiu que o Brasil atingisse e superasse a média de proporção de gastos em saúde no setor público dos países da OCDE.

- c) O subfinanciamento crônico do sistema de saúde decorre da redução da carga tributária e não da redefinição dos papéis público e privado.
- d) Apesar do aumento do gasto per capita em saúde entre 1995 e 2008, a proporção dos gastos em saúde no setor privado manteve-se acima de 55%, indicando um modelo com forte dependência do desembolso direto e dos gastos dos empregadores com saúde.
- e) A proporção do Produto Interno Bruto (PIB) gasta com saúde apresentou uma tendência de queda linear evidenciando o descompromisso macroeconômico com o setor.

Gabarito: d)

4. A análise temporal dos Boletins Epidemiológicos (BEs) de 2020 apresentada no artigo intitulado “A cor da morte na pandemia de Covid-19: epidemiologia social crítica, interseccionalidade e necropolítica” (Cabral et al., 2024) revela uma transição no perfil epidemiológico da COVID-19. Esta transição está diretamente associada a qual fenômeno socioeconômico? Indicar a resposta CORRETA.

- a) Priorização de testes em viajantes internacionais de classe alta.
- b) Interiorização do vírus, atingindo apenas populações periféricas.
- c) Mutação do vírus para uma variante mais patogênica em relação à população negra.
- d) Implementação tardia do lockdown nas capitais nordestinas.
- e) O novo coronavírus atinge transmissão exponencial em circunstâncias de risco social.

Gabarito: e)

5. No artigo “A cor da morte na pandemia de Covid-19: epidemiologia social crítica, interseccionalidade e necropolítica” (Cabral et al., 2024) o conceito de “necropolítica” é aplicado não apenas em torno da morte física, mas também conta com o significado de distintas formas de “morte social”. Qual evidência ilustra essa dimensão ampliada da necropolítica no contexto pós-pandemia?

- a) A manutenção do auxílio emergencial em valores insuficientes para combater a fome;
- b) O aumento do número de brasileiros em situação de fome e insegurança alimentar grave;
- c) A demora na compra de vacinas pelo governo federal;
- d) A flexibilização precoce das medidas de distanciamento social;
- e) O uso de medicamentos para prevenção da Covid-19.

Gabarito: b)

6. A discussão sobre Violência Contra a Mulher (VCM) na pandemia é referida no artigo “Gênero e a pandemia Covid-19: revisão da produção científica nas ciências da saúde no Brasil” (Sousa et al., 2021), como a existência de intensificação de violências historicamente estruturadas. Qual conceito, subjacente ao texto, fundamenta essa análise?

- a) A teoria da imunidade de rebanho, aplicada ao contexto social;
- b) A noção de que o isolamento social foi a causa prioritária aumento da violência;
- c) A compreensão de que um sistema com hierarquias de gênero é capaz de estruturar as relações de poder, reconfiguradas no contexto de crise;

- d) A ideia de que a crise econômica é fator determinante para violência doméstica, independente de outras variáveis;
- e) E.A ideia da diferença anatômica entre os sexos, que afeta as capacidades laborais.

GABARITO: C

7. O artigo “Gênero e a pandemia Covid-19: revisão da produção científica nas ciências da saúde no Brasil” (Sousa et al, 2021) critica a forma como a política de Auxílio Emergencial foi implementada, destacando seu valor inicialmente baixo e a alta inflacionária subsequente. Essa crítica pode ser associada à análise de gênero, ao evidenciar:

- a) Que as mulheres foram as únicas responsáveis pela má gestão dos recursos financeiros familiares;
- b) A prioridade de direcionamento do auxílio apenas para os homens, por serem, tradicionalmente, os “chefes de família”;
- c) A falta de educação financeira da parte da população feminina;
- d) A insuficiência de políticas de proteção social capazes de considerar a vulnerabilidade econômica ampliada das mulheres;
- e) As diferenças genéticas entre homens e mulheres, no que tange à capacidade organizacional da vida doméstica.

GABARITO: D

8. No artigo de Miranda e colaboradores, intitulado “Desigualdades de saúde no Brasil: proposta de priorização para alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável” (Cad. Saúde Pública 2023; 39(4):e00119022), qual das afirmações a seguir melhor descreve a abordagem metodológica central empregada para o desenvolvimento do Índice Sintético de Priorização em Saúde?

- a) A unidade de análise foram os estados, sendo a média geométrica dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) utilizada para evitar a influência de *outliers*.
- b) Optou-se pelas Regiões de Saúde (450) como unidade de análise, pois isso oferece maior desagregação do que o nível estadual e estimativas mais estáveis do que o nível municipal, utilizando a média geométrica dos 25 sub-índices.
- c) A janela temporal utilizada (2015-2022) foi escolhida para incluir o impacto da pandemia de COVID-19 nas estimativas, com o Índice Sintético sendo calculado apenas para indicadores tipo ‘menor é melhor’.
- d) O estudo utilizou uma análise ecológica com municípios como unidade primária, aplicando a média aritmética dos 25 indicadores para garantir peso igual a cada um na priorização final.
- e) O índice foi construído utilizando metas pré-definidas da CNODS no lugar do valor máximo na normalização, a fim de garantir maior rigor na avaliação do progresso rumo à Agenda 2030.

Resposta: b

9. Com base no artigo de Miranda e colaboradores, intitulado “Desigualdades de saúde no Brasil: proposta de priorização para alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável” (Cad. Saúde Pública 2023; 39(4):e00119022), qual região do Brasil apresentou os territórios mais vulneráveis nas análises do índice de priorização em saúde?

- a) Sudeste
- b) Sul
- c) Nordeste
- d) Norte
- e) Centro-Oeste

Resposta: d

10. O Índice Sintético de Priorização em Saúde foi desenvolvido com o objetivo de apoiar a decisão na alocação de recursos. Sobre a interpretação e a lógica de priorização desse índice, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Região Sul, apesar de ter o segundo pior desempenho no índice geral (Média 0,77), não deve ser considerada para priorização, pois seu resultado decorre apenas do tema de Doenças Não Transmissíveis.
- b) O índice utiliza a média aritmética simples dos sub-índices, justificando que essa abordagem impõe que todas as metas devem avançar de forma coordenada e com pesos desiguais, priorizando temas com maior magnitude de indicadores.
- c) Uma Região de Saúde classificada no intervalo de 0,70 a 1,00 (Adequado) é considerada prioritária para investimentos públicos, pois possui o mais alto índice, indicando maior vulnerabilidade.
- d) Para a construção dos sub-índices, a abordagem de substituição do valor máximo por metas pré-definidas da ONU e CNODS foi adotada para os indicadores de saúde, dada a objetividade dessas metas.
- e) Quanto menor o valor do Índice Sintético de Priorização para uma Região de Saúde, maior a indicação de priorização para o investimento público, conforme o intervalo de 0,00 a 0,40 (desempenho insuficiente).

Resposta: e