



**Concurso Público para provimento de cargos de  
Analista de Gestão e Assistência à Saúde - AGAS  
Nível V (Grau A)  
Epidemiologia**

Nome do Candidato

Caderno de Prova '44', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

MODELO1

Nº do Documento

0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

00001-0001-0001

**P R O V A****Conhecimentos Específicos  
Dissertativa****INSTRUÇÕES**

- Verifique se este caderno:
  - corresponde a sua opção de cargo.
  - contém 40 questões, numeradas de 1 a 40.
  - contém a proposta e espaços para rascunho e transcrição definitiva das cinco questões dissertativas.Caso contrário, reclame ao fiscal da sala um outro caderno.  
Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

**VOCÊ DEVE**

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E)
- Ler o que se pede na Prova Dissertativa e utilizar, se necessário, o espaço para rascunho.

**ATENÇÃO**

- Marque as respostas primeiro a lápis e depois cubra com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta.
- Marque apenas uma letra para cada questão, mais de uma letra assinalada implicará anulação dessa questão.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de máquina calculadora.
- Em hipótese alguma os rascunhos das questões da Prova Dissertativa serão corrigidos.
- A duração da prova é de 5 horas para responder a todas as questões objetivas, preencher a Folha de Respostas e responder a Prova Dissertativa (rascunho e transcrição).
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- Proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

1. O Pacto pela Saúde previsto no Sistema Único de Saúde (SUS) tem, em suas diretrizes operacionais,
  - (A) três componentes: Pacto pela Vida, Pacto pela Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
  - (B) como objetivo exclusivo, o tratamento de câncer de colo de útero e de mama.
  - (C) como objetivo único, a promoção à saúde.
  - (D) disposição que prioriza epidemias e não as doenças endêmicas do Brasil.
  - (E) dois componentes exclusivos: Pacto pela Vida e Pacto pela Defesa do SUS.

---

2. O sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) prevê
  - (A) que as ações, os recursos financeiros e outros elementos que dão consequência prática ao Plano de Saúde sejam objetos de explicitação no Plano de Saúde.
  - (B) atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento de somente duas esferas de gestão: Municipal e Estadual.
  - (C) que seu funcionamento se baseia nos seguintes instrumentos: Plano de Saúde e as respectivas Programações Anuais de Saúde e os Relatórios Anuais de Gestão.
  - (D) análise situacional das condições de saúde da população-perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico a partir de fontes exclusivamente da esfera municipal.
  - (E) definição de objetivos, diretrizes e metas, sendo estas últimas compreendidas como expressões qualitativas de um objetivo.

---

3. Considerando o modelo de Atenção em Saúde adotado no Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar:
  - (A) Para procedimentos de alta complexidade ambulatorial e hospitalar não podem ser conveniados ou contratados os prestadores de serviços privados com fins lucrativos, sejam filantrópicos ou universitários.
  - (B) As atenções secundária e terciária são dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assumem a responsabilidade sanitária e a de resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
  - (C) As tecnologias de baixa densidade, que incluem procedimentos mais simples e baratos, são típicas de serviços de atenção terciária.
  - (D) A atenção primária é composta por ações e serviços hospitalares que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência, na prática clínica, demande a disponibilidade de profissionais especializados.
  - (E) A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

---

4. No Brasil, está prevista, desde 1983, a implantação de Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) em unidades hospitalares, com envio sistemático de informações às autoridades governamentais de saúde. Dentre as várias fontes de dados de pacientes hospitalizados nos diversos sistemas de informações do Sistema Único de Saúde (SUS) existem: a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) e Sistema de Gerenciamento Hospitalar (HosPUB). Sobre essas bases, é correto afirmar que
  - (A) a AIH é uma fonte de dados mais ampla e precisa, para monitorar, quantificar a ocorrência de infecções hospitalares ou infecções comunitárias, em relação ao sistema HospPUB.
  - (B) nenhum dado desses sistemas serve para controle de gastos com procedimentos e custos com a internação e serviços profissionais. O SIH-SUS incorpora todas as internações financiadas pelo SUS, com escassas exceções para hospitais públicos.
  - (C) o AIH é de preenchimento obrigatório para cada paciente internado. Contém campos de informações sobre: ocorrência de infecção hospitalar, procedimentos médicos e tempo de uso de dispositivos hospitalares. Essas informações são úteis para analisar a relação causa-efeito nas infecções hospitalares.
  - (D) o HosPUB é multiusuário, modular, *online* de domínio público, que auxilia a gerência de unidades e serviços hospitalares. Identifica o paciente, o diagnóstico principal, os dados sobre procedimentos de risco para infecção hospitalar, e tem um módulo que especifica os tipos de exames realizados e os respectivos resultados.
  - (E) o Laudo Médico que está no prontuário do paciente não traz nenhuma informação para o preenchimento do Formulário Mínimo de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, porque não contempla resultados de exames nem a história progressa, úteis para diferenciar infecções comunitárias.



5. Milhares de brasileiros são beneficiários de plano privado de assistência à saúde oferecido por empresas operadoras desse serviço. O atendimento de um indivíduo, nessa condição,
- (A) internado em hospital, pode ser interrompido se a prestadora de serviço obtiver autorização de encerramento de suas atividades.
  - (B) está regulamentado por normas, é fiscalizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar e pode ser realizado em unidade da rede própria do Sistema Único de Saúde (SUS).
  - (C) internado em um determinado hospital, pode ser interrompido na hipótese de a operadora substituir esse estabelecimento hospitalar por outro.
  - (D) não pode ser realizado em unidade pública de saúde, a menos que o plano seja de uma operadora cadastrada ou conveniada com o Sistema Único de Saúde (SUS).
  - (E) não pode ser realizado em unidade pública de saúde, pois representa prejuízo para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que não está previsto o reembolso das despesas para o SUS.
- 
6. Define-se Gestão Pública como
- (A) o estudo aplicado às organizações públicas.
  - (B) a ciência aplicada ao campo empresarial.
  - (C) o campo do conhecimento e do trabalho relacionados às organizações, cuja missão seja de interesse público ou a este afeto.
  - (D) uma tarefa exclusiva para os cargos eletivos (prefeitos, governadores etc).
  - (E) uma função exclusiva para os funcionários públicos concursados.
- 
7. No Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado está previsto que “A Estratégia de Desenvolvimento é formada por seis estratégias setoriais, que formam o núcleo propulsor do processo de transformação de Minas Gerais” as quais são:
- (A) Programa de terceirização dos serviços; Rede de Qualidade; Capital Humano; Sustentabilidade; Integração Nacional e Bem-Estar.
  - (B) Perspectiva Integrada do Capital Humano; Investimento e Negócios; Integração Territorial Competitiva; Sustentabilidade Ambiental; Rede de Cidades; Equidade e Bem-Estar.
  - (C) Perspectivas de Integração Internacional; Acordos de Gestão Público/Privado; Bem-Estar Social; Equidade; Visão de Futuro e Rede Estadual de Conhecimento.
  - (D) Visão de Futuro; Rede Nacional de Conhecimento; Sustentabilidade Ambiental; Capital Humano; Rede de Cidades e Reforma da Rede Ferroviária.
  - (E) Ampliação e Reformulação da Malha Rodoviária; Equidade; Sustentabilidade; Integração Territorial Competitiva e Visão de Futuro.
- 
8. Tendo por base a definição de modelos de gestão pública como sendo “o conjunto de práticas administrativas postas em execução pela direção de uma organização para atingir seus objetivos”, é correto afirmar que
- (A) se deve usar um modelo único para todas as instituições.
  - (B) não é necessário utilizar nenhum modelo para a gestão pública e sim adaptar o que já existe de acordo com o conhecimento do gestor.
  - (C) se deve variar de acordo com cada organização pública dependendo de metas e objetivos traçados e classificá-los dentro da Nova Gestão Pública com abordagem em: estrutura, estratégia, relação com o meio ambiente e a política.
  - (D) se deve manter de acordo com cada organização após verificar sua classificação como: patrimonialista, burocrática ou gerencialista.
  - (E) a Gestão Pública é uma administração que está relacionada ao poder político do Gestor.



9. As principais funções do processo administrativo são:
- (A) informação, fiscalização, ação e análise.
  - (B) planejamento, verificação, execução, ação e controle.
  - (C) confecção, organização, verificação e direção.
  - (D) análise, planejamento, organização, direção e controle.
  - (E) fiscalização, comunicação, correção e controle.
- 
10. A aplicação dos processos de reengenharia à Gestão Pública tem como objetivo a
- (A) extinção da estrutura departamental das organizações.
  - (B) introdução contínua de mudanças organizacionais, visando à redução de custos.
  - (C) racionalização e a estruturação em centros organizacionais.
  - (D) descentralização da gestão do conhecimento estratégico das organizações.
  - (E) implementação de mudanças estruturais e comportamentais radicais na cultura das organizações.
- 
11. As etapas de planejamento de uma pesquisa científica envolvem, na sequência correta:
- (A) formulação da hipótese, escolha do método para avaliá-la, revisão bibliográfica, seleção e delimitação do tema e verificação da hipótese.
  - (B) revisão bibliográfica, seleção e delimitação do tema, formulação da hipótese, verificação da hipótese e escolha do método para avaliá-la.
  - (C) formulação da hipótese, revisão bibliográfica, seleção e delimitação do tema, escolha do método para avaliá-la e verificação da hipótese.
  - (D) seleção e delimitação do tema, revisão bibliográfica, formulação da hipótese, escolha do método para avaliá-la e verificação da hipótese.
  - (E) seleção e delimitação do tema, formulação da hipótese, revisão bibliográfica, escolha do método para avaliá-la e verificação da hipótese.
- 
12. Em um ensaio clínico, as características dos pacientes incluídos na pesquisa determinam a capacidade de generalização das futuras conclusões do estudo para outros pacientes. A etapa de amostragem, portanto, é muito importante no planejamento da pesquisa e deve contemplar
- (A) a inclusão de todos os pacientes com as características necessárias à pesquisa, independentemente dos critérios de inclusão.
  - (B) a inclusão de pacientes com evidência de pouca colaboração com o protocolo proposto.
  - (C) apenas pacientes que preencham os critérios de inclusão.
  - (D) critérios de exclusão bem definidos e critérios de inclusão pouco definidos para aumentar a amostragem.
  - (E) critérios de inclusão bem definidos e critérios de exclusão pouco definidos para melhorar a qualidade dos dados.
- 
13. A formulação da hipótese de que a maior incidência da cirrose hepática em adultos está relacionada ao alcoolismo na adolescência
- (A) está correta, porque um adulto que evita álcool não desenvolverá a cirrose hepática.
  - (B) está incorreta, porque a hipótese deve ser apresentada na forma interrogativa.
  - (C) não pode ter ocorrido após uma observação ao acaso.
  - (D) está incorreta, pois não há dúvida sobre a relação álcool e cirrose hepática.
  - (E) pode ter sido feita por comparação entre subgrupos da população.



14. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
- (A) é um resumo do Termo de Assentimento para menores de 18 anos.
  - (B) é obrigatório para pesquisa clínica.
  - (C) mantém em sigilo o nome do pesquisador responsável pelo projeto, a fim de preservar sua privacidade.
  - (D) tem como objetivo garantir que o paciente não abandone o projeto de pesquisa antes de sua conclusão.
  - (E) é escrito em linguagem científica de modo a garantir que as denominações técnicas sejam preservadas no texto.
- 
15. O controle de qualidade em método de pesquisa
- (A) é previsto dentro do projeto da pesquisa.
  - (B) é adicionado apenas quando há um procedimento novo, não previsto no projeto original.
  - (C) não é aplicável, a menos que os resultados do estudo não apresentem distribuição normal.
  - (D) é realizado ao final do estudo para comprovar a eficácia do mesmo.
  - (E) é realizado sempre por entidade externa àquela em que foi realizado o estudo.
- 
16. A conclusão de um estudo observacional foi que a vitamina C em formulação em drágeas é melhor do que em formulação efervescente, para recuperação de pacientes com gripe. Diante disso,
- (A) se o método de mensuração no grupo de crianças for diferente daquele usado no grupo de adultos, o viés foi de confusão.
  - (B) se todos os pacientes eram do sexo feminino, houve viés de aferição.
  - (C) se o grupo escolhido para efervescentes for de crianças e o de drágeas for de adultos, o viés foi de seleção.
  - (D) se o grupo de crianças for menor do que o de adultos, o viés foi de aferição.
  - (E) se observadores não tiveram treinamento homogêneo, para avaliar a recuperação da doença, o viés foi de seleção.
- 
17. Analise os 3 estudos abaixo:
1. contaminação ambiental por resíduos hospitalares realizada com amostras coletadas na área de deposição dos sacos de lixo;
  2. grau de satisfação de atendimento hospitalar realizado com amostragem por telefone (número sorteado de uma lista de pacientes com alta hospitalar);
  3. peso de bebês ao nascerem em maternidades da cidade de São Paulo e maternidades selecionadas ao acaso, em determinado ano.
- A classificação das amostras analisadas nos estudos 1, 2 e 3, são, respectivamente:
- (A) Não aleatória, conveniência e aleatória.
  - (B) Aleatória por conglomerado, aleatória e conveniência.
  - (C) Aleatória, aleatória por conglomerado e conveniência.
  - (D) Aleatória, conveniência e conveniência.
  - (E) Conveniência, aleatória e aleatória por conglomerado.



18. O processo de coleta de dados em uma investigação é uma fase primordial para a acurácia dos resultados. Sobre a coleta de dados por aplicação de questionário na população do estudo, é recomendável realizar
- (A) simulações de entrevistas para treinamento dos entrevistadores, estudo-piloto e repetição de coleta de dados de maneira independente.
  - (B) treinamento técnico dos entrevistadores no instrumento de coleta de dados mas sem simulações de entrevistas, pois a população terá conhecimento prévio do conteúdo do questionário.
  - (C) o estudo-piloto com a aplicação do questionário na população selecionada para o estudo comprovar a veracidade das respostas.
  - (D) a repetição da coleta de dados pelo mesmo entrevistador, e simulações de entrevistas com finalidade de treinamento.
  - (E) o estudo-piloto para completar os dados coletados para a pesquisa.
- 
19. Considerando estudo de avaliação de um novo medicamento para uma doença letal, com dois grupos de pacientes, um deles recebendo placebo e o outro recebendo o medicamento, verificou-se melhora clínica estatisticamente significativa no grupo tratado. Frente a essas informações:
- (A) O estudo deve prosseguir até o final, independente, do estado clínico dos pacientes, desde que, tenha sido aprovado no Conselho de Ética em Pesquisa.
  - (B) O grupo controle está, provavelmente, privado do benefício do tratamento e por questões éticas deve-se considerar a suspensão do estudo.
  - (C) O estudo pode continuar, a partir desse momento, tratando o grupo controle.
  - (D) Se o projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) significa que todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, portanto, as questões éticas estão solucionadas.
  - (E) O prazo previsto para término do estudo deve ser respeitado, pois trata-se de doença letal.
- 
20. Um estudo realizado para avaliar um novo método de diagnóstico das leishmanioses verificou que o seu valor preditivo positivo era mais alto do que o observado no método de referência (padrão-ouro). Portanto, pelo novo método, em comparação ao método de referência, a probabilidade é maior de
- (A) existir doença em um paciente com resultado positivo.
  - (B) não existir doença em um paciente com resultado negativo.
  - (C) ocorrer resultado positivo.
  - (D) ocorrer resultado negativo.
  - (E) gerar resultados acurados.
- 
21. Na análise descritiva de um conjunto de dados,
- (A) a média corresponde sempre ao valor que divide os dados ordenados ao meio.
  - (B) o desvio padrão representa uma medida de tendência central.
  - (C) se existem valores diferentes uns dos outros em um conjunto de dados, sempre teremos valores abaixo e acima da média.
  - (D) a mediana é sempre diferente da média.
  - (E) o desvio padrão corresponde ao quadrado da variância.
- 
22. Do ponto de vista estatístico, dois eventos independentes A e B são aqueles que
- (A) a probabilidade de ocorrer o evento A, dado que o evento B ocorreu, é igual à soma das probabilidades de A e de B.
  - (B) a ocorrência de B gera uma informação sobre a ocorrência de A.
  - (C) o fato de um deles ter ocorrido não interfere na probabilidade de ocorrência do outro.
  - (D) se A ocorre, a probabilidade de B ocorrer é igual à probabilidade da intersecção de A e de B.
  - (E) a probabilidade de ocorrência de A e B são iguais.



23. Sobre o modelo de distribuição gaussiano, é correto afirmar que
- (A) se os dados seguem uma distribuição gaussiana, aproximadamente 95% dos dados estão entre a média  $\pm$  desvio padrão.
  - (B) o gráfico de *quantis* pode ser utilizado para se verificar visualmente se a distribuição dos dados se aproxima a de uma distribuição gaussiana.
  - (C) toda variável contínua apresenta distribuição aproximadamente gaussiana.
  - (D) o histograma permite testar se uma distribuição é gaussiana.
  - (E) esse modelo também é conhecido como de distribuição binomial.
- 
24. Em um estudo realizado com um grupo de pacientes diabéticos, cada indivíduo teve a quantidade de glicose no sangue (mg/dL) avaliada em dois momentos: antes e depois de um tratamento. A respeito do teste estatístico para averiguar se existe diferença estatística entre as médias de glicose no sangue antes e depois do tratamento, é correto afirmar que
- (A) o teste de qui-quadrado com correção de continuidade pode ser aplicado para avaliar se existe diferença entre as médias nos dois tempos.
  - (B) se as amostras forem pequenas ( $n < 30$ ), o teste t para amostras independentes pode ser aplicado.
  - (C) o teste não-paramétrico de Wilcoxon sempre deve ser aplicado para se verificar a hipótese de igualdade de médias entre os dois momentos do tempo.
  - (D) o teste t pareado considera as diferenças entre os tratamentos nos dois momentos do tempo.
  - (E) o teste t não-pareado pode ser utilizado caso as variâncias sejam iguais.
- 
25. Quanto aos intervalos de confiança de parâmetros de interesse, é correto afirmar que
- (A) para se construir o intervalo de confiança para a média populacional  $\mu$ , assume-se sempre que a distribuição das médias amostrais é Normal.
  - (B) quando a variância populacional é desconhecida, utiliza-se os valores críticos da distribuição t de Student para construir intervalos de confiança para a média populacional.
  - (C)  $\frac{S_x}{\sqrt{n}}$  é utilizado como uma estimativa do desvio padrão populacional  $\sigma$ , em que  $S_x$  é o desvio padrão amostral e  $n$  é o tamanho da amostra.
  - (D) os intervalos de 95% de confiança indicam que, para uma determinada amostra, 95% das observações estarão entre os limites inferior e superior do intervalo.
  - (E) intervalos de confiança de 90% para a média têm maior amplitude do que intervalos de confiança de 95%, considerando-se a mesma amostra.
- 
26. Sobre o conceito de risco,
- (A) envolve apenas o número de casos prevalentes.
  - (B) envolve a probabilidade de incidência.
  - (C) não envolve a taxa de incidência acumulada.
  - (D) a taxa de incidência é uma medida de risco que envolve casos prevalentes e incidentes.
  - (E) não envolve cálculos de probabilidade.



27. Considere a tabela a seguir para responder a questão.

Teste diagnóstico	Condição verdadeira		Total
	Doente	Não doente	
positivo	a	b	a + b
negativo	c	d	c + d
Total	a + c	b + d	a + b + c + d

Os conceitos de probabilidade podem ser encontrados quando se avalia um teste diagnóstico. Diante disso,

- (A) o valor de sensibilidade corresponde à probabilidade de o teste ser positivo considerando o total de indivíduos.
- (B) a probabilidade de o teste ser negativo dado que o indivíduo é doente corresponde à especificidade.
- (C) o valor preditivo positivo é expresso pela probabilidade de o teste ser positivo dado que o indivíduo é doente.
- (D) a sensibilidade é dada pela probabilidade de o teste ser positivo dado que o indivíduo é doente, calculada por  $a / (a + c)$ .
- (E) os valores preditivos positivo e negativo se referem às probabilidades de os indivíduos apresentarem o teste diagnóstico positivo ou negativo.

28. A tabela a seguir apresenta os resultados de um estudo para avaliar o efeito do tabagismo sobre câncer de pulmão.

Hábito de fumar	Câncer de Pulmão		Total
	Sim	Não	
Sim	475	431	906
Não	7	61	68
Total	482	492	974

Diante dos dados apresentados,

- (A) a razão de chances (*odds ratio*) pode ser escrita como  $\frac{475 / 431}{7 / 61}$ .
- (B) a *odds* de câncer de pulmão entre os fumantes é 475/482.
- (C) a estimativa do risco relativo é  $\frac{475 \times 7}{431 \times 61}$ .
- (D) os dados apresentados na tabela não são suficientes para calcular a razão de chances ou o risco relativo.
- (E) os valores da razão de chances e do risco relativo são iguais neste caso.

29. Em um estudo caso-controle pareado para avaliar risco de morte súbita em lactentes, obtém-se a seguinte tabela para avaliar o efeito da posição ao dormir em lactentes.

Posição ao dormir	Status		Total
	Casos	Controle	
pronado	12	26	38
outros	32	118	150
Total	44	144	188

Pode-se afirmar que,

- (A) os dados pareados não interferem na escolha dos testes estatísticos para avaliar o efeito da posição ao dormir.
- (B) se a estatística de McNemar resultar em 0,6207 ( $p = 0,4308$ ), isso indica que há evidência para se rejeitar a hipótese de que não há diferenças entre as proporções de pronados em casos e controles.
- (C) o teste não-paramétrico de Mann-Whitney pode ser utilizado nas situações em que há pareamento.
- (D) o teste qui-quadrado de Pearson é o mais indicado para se avaliar o efeito da posição ao dormir.
- (E) o teste adequado para avaliar o efeito da posição ao dormir pode ser o mesmo a ser utilizado para se testar se dois avaliadores diferem nos seus critérios de decisão quanto ao diagnóstico apresentado (doente versus não-doente) para um conjunto de pacientes.





30. A tabela a seguir pode ser construída para se avaliar o efeito de um fator sobre um desfecho (doença) em um estudo do tipo caso-controle.

Doença	Fator de exposição		Total
	Presente	Ausente	
Presente	a	b	a + b
Ausente	c	d	c + d
Total	a + c	b + d	a + b + c + d

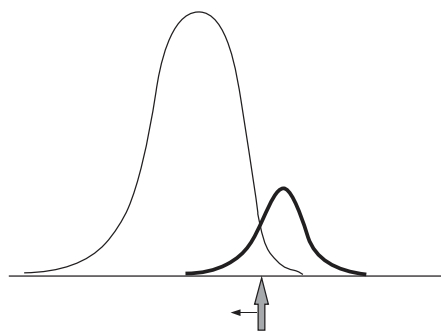
Pode-se afirmar que

- (A) o cálculo para se obter a razão de chances é sempre o mesmo que o utilizado para se obter o risco relativo.
- (B) a razão de chances ou *odds ratio* (OR) é definida, utilizando os valores da tabela, como:  $OR = \frac{a \times d}{b \times c}$ .
- (C) o risco relativo (RR) é definido como  $RR = \frac{\frac{a / (a + c)}{c / (a + c)}}{\frac{b / (b + d)}{d / (b + d)}}$ .
- (D) a associação entre doença e o fator de exposição não é estatisticamente significativa se o intervalo de confiança para a razão de chances incluir o valor 0.
- (E) a razão de chances é sempre uma boa estimativa do risco relativo.
- 
31. No Município de Boaventura ocorreram 40 casos novos de câncer de cólon e reto na população de 100.000 habitantes, durante o período de 1 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2010. A incidência anual de câncer de cólon e reto, neste município, foi de
- (A) 40 casos por 100.000 habitantes por ano.  
 (B) 80 casos por 100.000 habitantes por ano.  
 (C) 20 casos por 10.000 habitantes por ano.  
 (D) 2 casos por 100.000 habitantes por ano.  
 (E) 2 casos por 10.000 habitantes por ano.
- 
32. Em 2011, ocorreram 199 casos confirmados de meningite meningocócica na cidade de Céu Azul, correspondendo a uma taxa de incidência de 2,2 casos por 100.000 habitantes. Houve 20 óbitos e 160 casos graves não fatais. Nesta situação, a taxa de letalidade para meningite meningocócica foi de
- (A) 0,02%.  
 (B) 0,002%.  
 (C) 6%.  
 (D) 10%.  
 (E) 80%.
- 
33. Um novo tratamento para uma certa doença foi desenvolvido. Este tratamento evita o óbito, mas não cura definitivamente a doença. Portanto, espera-se que a
- (A) prevalência da doença diminuirá.  
 (B) prevalência da doença aumentará.  
 (C) incidência da doença aumentará.  
 (D) incidência da doença diminuirá.  
 (E) incidência e a prevalência da doença diminuirão.
- 
34. O desenho de estudo mais apropriado para estimar a prevalência populacional de uma doença é o
- (A) de série de casos.  
 (B) de *coorte* (longitudinal).  
 (C) transversal.  
 (D) ecológico.  
 (E) de caso-controle.



35. O desenho de estudo de caso-controle é
- (A) mais indicado para estudar doenças raras do que o desenho de *coorte*.
  - (B) mais indicado para estudar exposições raras do que o desenho de *coorte*.
  - (C) mais caro que o desenho de *coorte*.
  - (D) mais indicado para estimar incidência de doença do que o desenho de *coorte*.
  - (E) menos suscetível a vício de recordação do que o desenho de *coorte*.
- 
36. A taxa bruta de mortalidade para doença coronariana no município A assim como no município B é 4 por 1000 habitantes. A taxa de mortalidade para esta doença ajustada por idade é 5 por 1.000 habitantes no município A e 3 por 1.000 habitantes no município B. Pode-se então concluir que
- (A) o município A tem uma população mais jovem que o município B.
  - (B) o município A tem uma população mais velha que o município B.
  - (C) os dois municípios têm populações com distribuição etária idêntica.
  - (D) as causas de óbitos são mais acuradas no município A que no município B.
  - (E) as causas de óbitos são menos acuradas no município A que no município B.
- 

37. As curvas no diagrama seguinte representam a distribuição dos escores de um teste de rastreamento para pessoas com a condição a ser detectada (linha grossa) e para as pessoas sem a condição (linha fina).



Se o ponto de corte (*cut-off point*), indicado pela flecha vertical, for movido para a esquerda:

- (A) o valor preditivo positivo aumenta.
  - (B) a área sob a curva ROC aumenta.
  - (C) a taxa de falsos positivos aumenta e melhora o valor preditivo negativo.
  - (D) a taxa de falsos negativos aumenta e melhora o valor preditivo positivo.
  - (E) a porcentagem de indivíduos que são classificados corretamente aumenta.
- 
38. A precisão de uma estimativa de risco relativo depende
- (A) do desenho do estudo.
  - (B) do tamanho da amostra.
  - (C) da validade do estudo.
  - (D) da presença de vieses.
  - (E) da população estudada.
- 
39. Os resultados de estudos de sobrevida realizados com pacientes internados frequentemente são difíceis de interpretar em termos de saúde pública porque estes estudos
- (A) não têm controles.
  - (B) não têm um denominador.
  - (C) indicam que os homens são mais frequentemente admitidos em hospitais do que as mulheres.
  - (D) podem superestimar ou subestimar o tempo de vida de todos aqueles que têm a doença.
  - (E) não distinguem incidência de prevalência.
- 
40. Em uma investigação de um surto de gastroenterite em uma escola, os pesquisadores identificaram todos os casos, confirmaram o diagnóstico e descreveram os casos encontrados segundo as características das pessoas, do lugar e do tempo. Entretanto, não foi possível levantar nenhuma hipótese em relação à fonte de infecção ou modo de transmissão. Nesta situação, deve-se
- (A) entrevistar e realizar exames dos funcionários do refeitório da escola para identificar o agente infeccioso.
  - (B) conduzir um estudo de caso-controle.
  - (C) conduzir um estudo de *coorte*.
  - (D) amostrar e testar os alimentos do refeitório da escola para identificar o agente infeccioso.
  - (E) entrevistar alguns casos em profundidade.
-







**QUESTÃO 2**

A inserção do princípio da eficiência, ao lado dos vetores clássicos da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade, calcou-se no argumento de que o aparelho estatal deve se revelar apto para gerar benefícios, prestando serviço à sociedade e respeitando o cidadão contribuinte.

(Uadi Lammego Bulos – em Reforma Administrativa – **Revista de Direito Administrativo 214**, pp 69-98, dez.1998)

Analise o texto acima e proponha uma nova Estrutura e Gestão para um Serviço/Instituição Pública, dentro dos novos parâmetros da Nova Gestão Pública (NGP) com ênfase para:

a. gestão do conhecimento e cumprimento de metas


**Redação Definitiva**


b. qualidade no Serviço Público


**Redação Definitiva**


c. direito dos cidadãos.


**Redação Definitiva**


NOTA



NÃO ESCREVA NESTA PÁGINA









- c. Cite resultados esperados.  
Cite as questões éticas a serem contempladas.


RASCUNHO

**Redação Definitiva**


NOTA



NÃO ESCREVA NESTA PÁGINA



**QUESTÃO 4**

Em uma análise de dados, além das estimativas pontuais, como médias e medianas, é comum fornecer estimativas intervalares como os intervalos de confiança.

a. Discorra, de modo geral, como são calculados os intervalos de confiança.


**Redação Definitiva**


b. Quais os níveis de confiança mais utilizados?


**Redação Definitiva**


c. Como pode ser interpretado um intervalo de confiança para uma média populacional obtido a partir de uma amostra de tamanho  $n$ ?


**Redação Definitiva**


NOTA



NÃO ESCREVA NESTA PÁGINA



**QUESTÃO 5**

Os autores realizaram um estudo de caso-controle de base populacional em Iowa, EUA, com 375 pacientes com câncer no cérebro e 2.434 controles. Os casos elegíveis eram residentes de Iowa, com idade de 40-85 anos, com diagnóstico novo de glioma confirmado histologicamente e sem diagnóstico prévio de neoplasma maligno. Os casos foram identificados pelo Registro Estatal de Saúde de Iowa. Os controles com idade inferior a 65 anos foram selecionados aleatoriamente de um registro eletrônico estatal de licenças para motoristas. Os controles com 65 anos e mais foram selecionados a partir de uma listagem para Iowa proveniente da Administração de Financiamento de Cuidados à Saúde dos EUA. Pessoas com diagnóstico prévio de câncer não foram incluídas como controles. Um questionário foi enviado pelo correio para obter informações sobre o histórico de residência dos indivíduos (local e tempo de residência), fontes de água potável, ingestão de bebidas e outros fatores de risco potenciais. A exposição a subprodutos da cloração da água potável foi estimada pela combinação de dados do questionário com informações históricas de serviços públicos de abastecimento de água e níveis de trihalometanos em amostras recentes. A análise incluiu 291 casos (77,6%) e 1.983 controles (81,5%), para os quais a informação da qualidade da água estava disponível para, pelo menos, 70% dos seus anos de vida. Familiares responderam para 74,4% dos casos. O número médio e a duração média de locais de residência foram comparáveis entre os casos que responderam diretamente e aqueles representados por familiares, sugerindo uma pequena contribuição para viés.

(Cantor KP et al. Drinking Water Source and Chlorination Byproducts in Iowa. III. Risk of Brain Cancer. *Am J Epidemiol* 1999; 150:552-60).

Com base neste resumo:

- a. Cite duas razões pelas quais um estudo de caso-controle é (ou não é) adequado para identificar fatores de risco para câncer no cérebro.


**Redação Definitiva**






d. Os autores restringiram suas análises àqueles casos e controles que tiveram uma fonte conhecida de água potável para, pelo menos, 70% de seus anos de vida. Por que foi usada esta abordagem?


RASCUNHO

**Redação Definitiva**


e. Você considera que há limitações na mensuração da exposição a subprodutos da cloração da água potável? Explique a sua resposta.


RASCUNHO

**Redação Definitiva**


NOTA



NÃO ESCREVA NESTA PÁGINA