

Universidade Federal Fluminense
Instituto de Saúde Coletiva
Departamento de Saúde e Sociedade
Graduação em Farmácia

Fundamentos de Saúde Coletiva

Caderno de Estudos dirigidos
GABARITO

Niterói

2019

Estudo dirigido 01 – Aula: *O que é a Saúde Coletiva?*

Questão 1. A Saúde Coletiva é constituída por três grandes espaços e formações disciplinares. Quais são eles?

- a) Educação baseada em problemas, educação permanente em saúde e educação popular em saúde
- b) Ciências sociais e humanas, epidemiologia e política, planejamento e gestão em saúde
- c) Saúde, cidadania e subjetividade
- d) Política, planejamento e gestão em saúde

Questão 2. Sobre a Saúde Coletiva podemos afirmar, exceto:

- a) Campo institucionalizado no Brasil na década de 1970
- b) Tem origem na Medicina Social, Medicina Comunitária e Saúde Pública
- c) Tem como referência principal o paradigma de doença das ciências biológicas
- d) Tem enfoque transdisciplinar

Questão 3. A Saúde Coletiva pode ser definida como:

- a) Campo de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais, bem como o âmbito de práticas voltadas para a sua promoção e para a prevenção e o cuidado de agravos e doenças, tomando por objetivo os grupos sociais, portanto, a coletividade
- b) Campo de conhecimento que assume a saúde como ausência de doença, e desenvolve estudos com foco na ação vertical do Estado sobre a saúde da população
- c) Campo de conhecimentos voltados para o estudo do ciclo epidemiológico das doenças e proposição de campanhas preventivas
- d) Campo de conhecimentos voltados para a compreensão das doenças, sua prevenção e tratamento, e que assume como objeto de cuidado os indivíduos

Estudo dirigido 02 – Aula: *Conceito de saúde*

Questão 1. A saúde e a doença já receberam diversos conceitos que ao longo do tempo foram sendo modificados a partir da cultura, das crenças e das descobertas científicas. Qual o conceito que mais se aproxima à concepção de saúde na contemporaneidade?

- a) A saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não meramente ausência de doença
- b) A saúde é a ausência de doença
- c) A saúde é resultante de diferentes determinantes sociais, culturais, econômicos e ambientais, é, portanto, resultado de formas de organização social de produção, as quais podem gerar profundas desigualdades nos níveis de vida
- d) A saúde é um estado completo de bem-estar e de qualidade de vida

Questão 2. A história clínica de muitas pessoas atendidas nos serviços de saúde revela condições de vida que afetam o bem-estar e a saúde. Considerando essa informação e com base nos determinantes sociais da saúde, assinale a alternativa correta.

- a) O processo saúde-doença deve ser entendido como a relação entre as condições biológicas e as psicológicas e exclui a necessidade de abordar o contexto social
- b) As condições de trabalho, a estrutura das redes sociais e comunitárias, o estilo de vida dos indivíduos, a idade, o sexo e aspectos hereditários são alguns dos fatores que exemplificam determinantes sociais da saúde
- c) O impacto que a doença pode ter sobre a situação socioeconômica do indivíduo e da respectiva família compõe um contexto diferente do relativo à análise dos determinantes sociais da saúde
- d) Políticas públicas de abrangência populacional, que promovem mudanças de hábitos, interferem apenas na saúde do indivíduo, sem qualquer importância para alterações nos determinantes sociais da saúde

Questão 3. Qual o conceito de saúde enunciado na Constituição Federal Brasileira de 1988?

- a) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação
- b) A saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não meramente ausência de doença
- c) A saúde é determinada pela ausência de doença, sinais e sintomas
- d) A saúde é compreendida como um estado de equilíbrio entre o corpo, a mente e o ambiente

Estudo dirigido 03 – Aula: *História das políticas de saúde no Brasil*

Questão 1. O modelo médico assistencial dominante nos anos 1970 caracterizou-se, principalmente, pela oferta de serviços de saúde da seguinte forma:

- a) Universal à população brasileira, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional da Previdência Social.
- b) Prioritário às populações urbanas, através da compra de serviços privados por meio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
- c) Prioritário às populações inseridas no mercado de trabalho formal, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional de Previdência Social.
- d) Universal à população brasileira pelo Ministério da saúde, complementando através da compra de serviços privados para os trabalhadores inseridos no mercado de trabalho formal.

Questão 2. No que diz respeito à evolução das políticas de saúde no Brasil e à criação do SUS, assinale o(s) item(s) VERDADEIRO(S):

- a) Anteriormente à promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema nacional de saúde pautava-se por um conceito de saúde amplo, sendo ela concebida como um estado influenciado por diferentes determinantes sociais
- b) O principal objetivo da Reforma Sanitária brasileira foi mudar as regras relativas aos benefícios da Previdência Social, mudança que resultou na criação do Instituto Nacional da Previdência Social
- c) O direito à saúde no Brasil, que se restringia aos trabalhadores segurados pela previdência social estendeu-se a todas as pessoas a partir da criação do SUS, tornando-se um direito assegurado pelo Estado

Questão 3. A primeira atuação do Estado brasileiro na assistência médica ocorre vinculada ao conceito de previdência, por meio da Lei Eloy Chaves (Caixas de Aposentadoria e Pensões), seguida pela criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP) no governo getulista. Durante o governo militar, ocorre a unificação administrativa de todos os IAP em uma única estrutura administrativa denominada:

- a) Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS)
- b) Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)
- c) Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)
- d) Instituto Nacional de Assistência Médica, Previdência e Seguridade Social (INAMPSS)

Estudo dirigido 04 – Aula: SUS

Questão 1. Assinale as alternativas abaixo como verdadeira (V) ou falsa (F):

Uma das características do SUS é a descentralização político-administrativa, com direção única em apenas uma esfera do governo

A integralidade de assistência do SUS é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema

A Lei 8080/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS

O SUS possui um conjunto de princípios e diretrizes que expressam os direitos dos cidadãos brasileiros e o dever do Estado na área da saúde

Questão 2. Sobre a Lei Federal n. 8.080/90, é incorreto afirmar que:

a) As ações que se destinam a garantir individualmente, condições de bem-estar físico e mental dizem respeito à saúde, sem levar em conta a coletividade

b) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício

c) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos

d) O dever do Estado de garantir a saúde não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade

e) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País

Questão 3. Qual é o dispositivo legal que dispõe sobre o controle social no SUS?

a) Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990

b) Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990

c) Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998

d) VIII Conferência Nacional de Saúde

e) Lei 8.082, de 20 de setembro de 1990

Questão 4. Segundo a Lei 8.080/90, estão incluídos no campo de atuação do SUS a execução de ações de:

a) Vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e assistência farmacêutica

b) Distribuição gratuita de medicamentos, saneamento básico e participação do setor privado

c) Saúde do trabalhador, distribuição gratuita de medicamentos e participação social

d) Regionalização, hierarquização da rede de serviços de saúde e vigilância sanitária

e) Participação da comunidade, descentralização e assistência farmacêutica

Questão 5. Em relação ao Decreto nº 7.508/11, que regulamenta a Lei nº 8080/90, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, são Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde, nas Redes de Atenção à Saúde, os serviços:

I- De atenção primária

II- De atenção secundária

III- De atenção psicossocial

IV- Especiais de acesso aberto

É **CORRETO** afirmar a opção:

(A) I e III apenas

(B) I apenas

(C) I, III e IV apenas

(D) I e IV apenas

(E) I, II, III e IV

Estudo dirigido 05 – Aula: Modelos de atenção em saúde

Questão 1. A Constituição Federal Brasileira de 1988 institui o Sistema Único de Saúde na perspectiva de que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Adota-se, a partir de então, um modelo de saúde que tem foco na vigilância em saúde, em detrimento do modelo biomédico de saúde. Com relação a esse trecho e baseando-se em discussões em sala de aula, aponte três diferenças entre o modelo biomédico e o de vigilância em saúde:

Modelo biomédico tem base no conceito de saúde como ausência de doença, é concentrado no indivíduo, na doença, no hospital e no médico; o modelo de vigilância em saúde tem base no conceito ampliado de saúde (qualidade de vida), concentrado no coletivo, na pessoa saudável, em unidades de saúde hierarquizadas e regionalizadas e na equipe multiprofissional.

Questão 2. Um dos fundamentos da Atenção Básica à Saúde é o da longitudinalidade do cuidado. A definição do significado deste termo é:

- (a) A construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde
- (b) O processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado
- (c) A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente
- (d) Estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupondo uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde
- (e) Garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural

Questão 3. Julgue os itens como verdadeiro (V) ou falso (F):

- O modelo de vigilância em saúde é entendido como referência conceitual para a construção de um modelo de atenção integral à saúde
- As redes de atenção à saúde são conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população
- São diretrizes operacionais da Atenção Básica: a regionalização, a territorialização, a adscrição e a longitudinalidade
- A Saúde da Família é a estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica no Brasil
- O modelo biomédico tem o hospital como unidade de cuidado central dominante e se baseia no conceito de saúde como ausência de doença
- O trabalho na atenção básica é operacionalizado por equipes multiprofissionais

Questão 4. De acordo com o Decreto 7.508 de 2011, o “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se à (ao):

a) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

b) Região de Saúde

c) Mapa da Saúde

d) Rede de Atenção à Saúde

Estudo dirigido 06 – Aula: *Vigilância Sanitária e Farmacovigilância*

Questão 1. Assinale a alternativa que corresponde a definição de vigilância sanitária segundo a Lei 8.080/90:

- a) um conjunto de ações de planejamento e execução que visa à eliminação de riscos associados ao desenvolvimento de doenças
- b) um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde
- c) um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos
- d) um conjunto de atividades que se destina à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho
- e) um conjunto de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Questão 2. Assinale as opções que apresentam afirmativas verdadeiras:

- a) A vigilância sanitária surgiu para prevenir ou diminuir riscos provocados por problemas sanitários decorrentes do meio-ambiente, ou originados de doenças infectocontagiosas
- b) A ANVISA atua na regulamentação, no controle e na fiscalização dos produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública
- c) Farmacovigilância é definida como a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos
- d) São muitos os riscos que devem ser controlados pela vigilância sanitária, entre eles os ambientais, sociais, ocupacionais, institucionais e iatrogênicos

Questão 3. Marque as alternativas que apresentam questões relevantes para a farmacovigilância:

- a) reações adversas a medicamentos
- b) inefetividade terapêutica e erros de medicação
- c) uso abusivo de medicamentos
- d) intoxicações e interações medicamentosas

Questão 4. Julgue os itens como verdadeiro (V) ou falso (F):

O medicamento genérico é aquele que contém o mesmo fármaco (princípio ativo), na mesma dose e forma farmacêutica, é administrado pela mesma via e com a mesma indicação terapêutica do medicamento de referência

A intercambialidade é a segura substituição do medicamento de referência pelo seu genérico, sendo assegurada por testes de bioequivalência

Medicamentos genéricos e similares são intercambiáveis com o medicamento de referência

O medicamento de referência é produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro

São componentes dos campos de atuação da vigilância sanitária: alimentos; cosméticos; sangue, tecidos e órgãos

Questão 5. Analise e interprete a tirinha abaixo:



A tirinha faz uma crítica irônica sobre os tempos modernos e o processo de medicalização da vida, que se refere à transformação de situações normais da existência humana em objetos de abordagem por profissionais de saúde, utilizando medicamentos (medicamentação). Para tanto, o marketing é empregado para criar doenças ou novas síndromes, dar novos nomes e destacar a importância de problemas funcionais, para induzir o uso de medicamentos.

Estudo dirigido 07 – Aula: *Política de Medicamentos*

Questão 1. São diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, exceto:

- a) Adoção de relação de medicamentos essenciais
- b) Regulamentação sanitária de medicamentos
- c) Reorientação da assistência farmacêutica
- d) Promoção do uso racional de medicamentos
- e) **Promoção da medicalização como meio mais adequado aos problemas de saúde**

Questão 2. O que são medicamentos essenciais?

Medicamentos essenciais são aqueles que satisfazem as necessidades de atenção à saúde da população. São selecionados levando-se em consideração sua relevância em saúde pública, evidência de eficácia e segurança, e sua relação custo-efetividade.

Questão 3. Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), é incorreto afirmar que:

- a) É uma lista orientativa e cabe a cada município estabelecer sua própria relação de medicamentos de acordo com suas características epidemiológicas
- b) **É uma lista revisada anualmente pelo Ministério da Saúde com base na epidemiologia nacional e que não pode ser alterada por outras instâncias federativas**
- c) É elemento técnico-científico que orienta a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços do SUS
- d) É uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira

Questão 4. O que significa uso racional de medicamentos?

O processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.

Questão 5. A criação do SUS estabeleceu o acesso a medicamentos como direito constitucional. Na última década, os medicamentos deixaram de ser considerados apenas quanto a sua dimensão logística, tornando-se objeto da Política Nacional de Medicamentos (PNM) e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). Sobre os princípios de promoção do uso racional de medicamentos, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) Prescrição de medicamentos de acordo com a Denominação Comum Brasileira
- b) Reconhecimento dos Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) em relação às doses prescritas

- c) Agilidade nos processos de aquisição e distribuição de medicamentos
- d) Restrição do número de medicamentos por receita**
- e) Capacitação dos recursos humanos na área de saúde

Questão 6. A Política Nacional de Medicamentos foi criada com o intuito de fortalecer princípios e diretrizes constitucionais legalmente estabelecidos, explicitando, além das diretrizes básicas, as prioridades na sua implementação, bem como as responsabilidades dos gestores do SUS na sua efetivação. Assim, é elencado como prioridade da Política Nacional de Medicamentos:

- a) Estabelecimento de regulamentação referente à comercialização, prescrição e dispensação de medicamentos genéricos**
- b) Estímulo à redução do uso de medicamentos similares, sendo estes progressivamente substituídos pelos medicamentos genéricos
- c) Criação e implementação de legislação específica que contemple Boas Práticas de Fabricação de fitoterápicos
- d) Criação de mecanismos de incentivo à fixação de pesquisadores na área de fármacos nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste
- e) Todas estão corretas

Questão 7. Em relação à Política Nacional de Medicamentos (PNM), considere as seguintes afirmativas:

I - A Política Nacional de Medicamentos (PNM), parte essencial da Política Nacional de Saúde aprovada em outubro de 1998, tem como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade desses produtos, a promoção do seu uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais;

II - As diretrizes da PNM objetivam nortear as ações na esfera federal do governo para promoção do acesso da população brasileira a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, pelo menor custo possível;

III - As diretrizes da PNM incluem a adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a promoção do uso racional de medicamentos, o estímulo à produção de medicamentos e à sua regulamentação sanitária

Conclui-se que:

- a) Apenas a I e II estão corretas
- b) Apenas a I e III estão corretas**
- c) Apenas a I está correta
- d) Apenas a II está correta
- d) Apenas a III está correta

Estudo dirigido 08 – Aula: *Assistência Farmacêutica*

Questão 1. Sobre a Assistência Farmacêutica, identifique as opções verdadeiras (V) e falsas (F) e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

I - Corresponde a um conjunto de ações que tem o medicamento como insumo essencial, visando o seu acesso e uso racional

II – Deve estar integrada na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS), como estratégia para ampliação e qualificação do acesso da população aos medicamentos

III - Envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos

IV – Tem por objetivo a interação entre farmacêutico e médico no momento da prescrição de medicamentos controlados

V – Deve ocorrer em todos os pontos de atenção e/ou apoio terapêutico em que ocorra dispensação de medicamentos e/ou o desenvolvimento de ações para promoção do uso racional de medicamentos

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

Questão 2. São etapas do Ciclo de Assistência Farmacêutica, exceto:

- a) Seleção
- b) Distribuição
- c) Produção
- d) Aquisição
- e) Armazenamento

Questão 3. “Deve garantir que os medicamentos cheguem ao local destino da forma como saíram do armazenamento, sem perder a qualidade.” Esta afirmação diz respeito a qual etapa do Ciclo de Assistência Farmacêutica?

- a) Seleção
- b) Distribuição
- c) Programação
- d) Aquisição

Questão 4. “Tem como objetivo garantir a compra dos produtos desejados com a qualidade necessária, melhores preços possíveis, com a agilidade que o sistema requer.” Esta afirmação diz respeito a qual etapa do Ciclo de Assistência Farmacêutica?

- a) Seleção
- b) Distribuição
- c) Programação
- d) Aquisição

Questão 5. “Tem como objetivo garantir a entrega do medicamento correto ao usuário, na dosagem e quantidade prescrita, com instruções suficientes para seu uso correto e seu acondicionamento, de modo a assegurar a qualidade do produto.” Esta afirmação diz respeito a qual etapa do Ciclo de Assistência Farmacêutica?

- a) Seleção
- b) Distribuição
- c) Programação
- d) Dispensação

Questão 6. Sobre a Assistência Farmacêutica, julgue os itens como verdadeiro (V) ou falso (F):

(F) É um modelo de prática farmacêutica, que preconiza a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definitivos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida

(F) A Assistência Farmacêutica é uma atividade privativa do farmacêutico

(F) Os processos que compõem o ciclo de Assistência Farmacêutica são considerados atividades previsíveis e repetitivas, voltadas exclusivamente às questões ligadas ao gerenciamento, porém são imprescindíveis para promover o uso racional dos medicamentos no município

(F) É sinônimo de Atenção Farmacêutica

Estudo dirigido 09 – Aula: *Introdução à Epidemiologia*

Questão 1. A epidemiologia é uma prática da saúde coletiva com aplicabilidades diferenciadas, tais como, EXCETO:

- a) Avaliar o quanto os serviços de saúde respondem aos problemas e necessidades das populações
- b) Testar a efetividade e o impacto de estratégias de intervenção que controlam, previnem e tratam os agravos de saúde na comunidade
- c) Prever tendências
- d) Identificar apenas fatores de risco de forma isolada**
- e) Descrever o espectro clínico das doenças e sua história natural

Questão 2. Analise as seguintes afirmativas:

I. Ocorrência coletiva de uma doença que, no decorrer de um longo período histórico, acomete sistematicamente grupos humanos distribuídos em espaços delimitados e caracterizados e mantém a sua incidência constante.

II. Ocorrência de uma determinada doença em grande número de pessoas ao mesmo tempo, em várias populações de diferentes regiões.

Assinale a alternativa que corresponde às afirmativas acima:

- a) I. epidemia; II. endemia.
- b) I. endemia; II. pandemia.**
- c) I. pandemia; II. endemia.
- e) I. pandemia; II. epidemia.
- f) I. endemia; II. epidemia.

Questão 3. Considerando as dinâmicas de ocorrências de doenças, assinale a alternativa que corresponde a definição de endemia:

- a) sequência de casos de uma doença relacionadas ou não entre si e delimitados em uma ampla área geográfica.
- b) ocorrência epidêmica em que todos os casos estão relacionados entre si, atingindo geralmente uma área pequena e delimitada.
- c) frequência de casos de uma determinada doença em que os casos ocorrem de forma sequencial em uma rota de transmissão facilmente identificada.

d) ocorrência simultânea de número constante de casos, sem ultrapassar a média e dentro de uma área geográfica e em certo período de tempo.

Questão 4. Considerando as dinâmicas de ocorrências de doenças, assinale a alternativa que corresponde a definição de surto (1,0 ponto):

a) sequência de casos de uma doença relacionadas ou não entre si e delimitados em uma ampla área geográfica

b) ocorrência epidêmica em que todos os casos estão relacionados entre si, atingindo geralmente uma área pequena e delimitada

c) frequência de casos de uma determinada doença em que os casos ocorrem de forma sequencial em uma rota de transmissão facilmente identificada

d) ocorrência simultânea de número constante de casos, sem ultrapassar a média e dentro de uma área geográfica e em certo período de tempo

e) número de casos acima do esperado, que atinge vários países, inclusive mais de um continente

Questão 5. Analise cada afirmativa como verdadeira (V) ou falsa (F):

(V) Sazonalidade é a propriedade de um fenômeno considerado periódico de repetir-se sempre na mesma estação do ano

(V) Um dos objetivos da notificação compulsória é permitir o planejamento das ações de saúde a partir das prioridades levantadas pelo comportamento epidemiológico

(V) A epidemiologia descreve os agravos que ocorrem ou que podem ocorrer com a população, aponta suas causas e orienta as indicações dos meios de controle

Questão 6. Assinale a alternativa que corresponde a definição de vigilância epidemiológica segundo a Lei 8.080/90:

a) um conjunto de ações de planejamento e execução que visa à eliminação de riscos associados ao desenvolvimento de doenças

b) um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde

c) um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos

d) um conjunto de atividades que se destina à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho

e) um conjunto de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Estudo dirigido 09 – Aula: *Indicadores de morbidade*

Questão 1. Analise cada afirmativa como verdadeira (V) ou falsa (F):

(F) A prevalência indica a frequência de casos novos de uma doença ou agravo à saúde

(F) Indicador de saúde é qualquer elemento quantitativo ou qualitativo, desvinculado de referencial explicativo, que por si só não conduz ao entendimento da situação

(V) A incidência é um indicador de morbidade

(F) A prevalência é um indicador dinâmico, enquanto a incidência é uma medida estática

Questão 2. O advento dos hipoglicemiantes orais, no tratamento do diabetes, propicia maior sobrevida ao doente. O que se pode esperar da taxa de prevalência de diabetes numa comunidade?

Aumento da prevalência, pois aumenta a sobrevida dos doentes.

Questão 3. Analise cada afirmativa como verdadeira ou falsa e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta (0,5 pontos):

I. O coeficiente de incidência corresponde ao número de casos novos de uma morbidade em uma população, em um determinado local e período **V**

II. O coeficiente de prevalência corresponde ao número total de casos de uma morbidade em uma população, em um determinado local e período **V**

III. A prevalência é um indicador dinâmico, enquanto a incidência é uma medida estática **F**

IV. Maior duração da doença, imigração de pessoas saudáveis e emigração de pessoas com morbidade são fatores que contribuem para o aumento da prevalência **F**

V. A incidência e prevalência são indicadores de mortalidade **F**

Questão 4. Em determinado município, com uma população de 400.000 habitantes, contabilizou-se 100 casos de hanseníase em 2017. Calcule o coeficiente de prevalência no município (0,5 pontos) e assinale a alternativa correta:

a) 2,5%

b) 2,5 por 1000 habitantes

c) 25%

d) 25 por 10 mil habitantes

e) 2,5 por 10 mil habitantes

Questão 5. Quando se calcula o número de casos conhecidos de tuberculose de uma população definida, em um intervalo de um ano, que indicador de saúde se está utilizando?

- a) mortalidade
- b) taxa de ataque
- c) incidência
- d) **prevalência**
- e) letalidade

Questão 6. Assinale a alternativa que define corretamente o coeficiente de incidência (incidência acumulada), em epidemiologia:

- a) **número de casos novos de uma morbidade em uma população, em um determinado local e período**
- b) número total de casos de uma morbidade em uma população, em um determinado local e período
- c) proporção de doença acumulada que tem como consequência o óbito em um determinado período histórico
- d) tempo de duração de uma determinada doença crônica que se acumula ao longo do tempo
- e) número de óbitos por todas as causas em uma população, em um determinado local e período

Questão 7. Do ponto de vista epidemiológico, há fatores que contribuem para o aumento da prevalência de doenças. Assinale a opção que apresenta corretamente fatores que contribuem para esse aumento:

- a) **Imigração de casos, emigração de pessoas sadias e imigração de pessoas susceptíveis**
- b) Melhoria dos recursos diagnósticos (melhoria do sistema de registro) e aumento da taxa de cura da doença
- c) Aumento da sobrevivência do paciente, mesmo sem a cura da doença, e maior letalidade da doença
- d) Menor duração da doença e redução de novos casos (diminuição da incidência)
- e) Maior duração da doença, imigração de pessoas sadias e emigração de pessoas com morbidade

Questão 8. Em determinado município, com uma população de 300.000 habitantes, possuía 400 casos de tuberculose em janeiro de 2017. No decorrer do ano, 80 casos novos foram registrados. Com base no exposto, calcule o coeficiente de prevalência da tuberculose no município para o ano de 2017 e assinale a alternativa que apresenta a resposta correta:

- a) 1,3 para cada 1.000 pessoas
- b) **1,6 para cada 1.000 pessoas**
- c) 2,7 para cada 10.000 pessoas
- d) 1,3 para cada 10.000 pessoas
- e) 1,6 para cada 10.000 pessoas

$$\text{Prevalência} = (400+80)/300000 \times 1000 = 1,6$$

Questão 9. O município de Santa Maria, que tem 270.000 habitantes, possuía 1.500 portadores de HIV, no início de 2012. No decorrer do ano, 96 novos casos foram registrados na cidade. Com base no exposto, calcule:

a) Coeficiente de prevalência de portadores HIV em Santa Maria no fim do ano para cada 1000 pessoas

$$Prevalência = \frac{1.500 + 96}{270.000} \times 1000 = 5,9$$

b) Coeficiente de incidência de portadores HIV em Santa Maria para cada 10.000 pessoas

$$Incidência = \frac{96}{270.000 - 1.500} \times 10.000 = 3,5$$

Questão 10. Se o Bairro 'Maria da Paz' e o bairro 'Maria da Fé' tem respectivamente, 34 e 200 casos novos de uma doença e, respectivamente, a população exposta no início de cada ano era de 50.000 e 294.118 pessoas, qual o coeficiente de incidência em cada bairro por 10.000 habitantes? Qual a maior taxa de incidência? Sabe-se que não houve imigração ou emigração no período.

'Maria da Paz': $34/50.000=0,00068$ caso ao ano; 6,8 casos ao ano por 10.000 pessoas.

'Maria da Fé': $200/294.118=0,00068$ caso ao ano; 6,8 casos ao ano por 10.000 pessoas.

As taxas de incidência foram iguais.

Estudo dirigido 10 – Aula: *Indicadores de mortalidade*

Questão 1. No município de Jequié existiam, no início de 2009, 100 casos de tuberculose pulmonar. No decorrer do ano foram diagnosticados 15 novos casos. A população total desse município em 2009 era de 15.350 pessoas. Nesse mesmo ano morreram 15 pessoas por tuberculose. Com base no exposto, calcule:

a) O coeficiente de letalidade da tuberculose nesse município no ano de 2009

$$\text{Letalidade} = \frac{15}{115} \times 100 = 13\%$$

b) Mortalidade por tuberculose nesse município no ano de 2009 para cada 10.000 pessoas

$$\text{Mortalidade} = \frac{15}{15.350} \times 10.000 = 9,7 \text{ (ou } 9,8)$$

c) A taxa de prevalência de tuberculose em 2009 para cada 1.000 pessoas

$$\text{Prevalência} = \frac{100 + 15 - 15}{15.350} \times 1000 = 6,5$$

Questão 2. Sabe-se que em 2017 em Curitiba morreram 20.400 pessoas, 12.350 homens, 8.050 mulheres. A população de homens e mulheres nesse ano era de 1.540.000 e 1.400.000, respectivamente, em uma população total de 2.940.000 pessoas. Das mulheres que morreram no mesmo ano, 540 óbitos foram causados por doenças cardiovasculares e 110 por tuberculose; já entre os homens, 320 morreram por doenças cardiovasculares e 210 por tuberculose. Com base no exposto, calcule:

a) Coeficiente de mortalidade geral para cada 1000 pessoas

$$\text{Mortalidade geral} = \frac{20.400}{2.940.000} \times 1000 = 6,9$$

b) Coeficiente de mortalidade geral específico por sexo para cada 1000 pessoas

$$\text{Mortalidade para o sexo feminino} = \frac{8.050}{1.400.000} \times 1000 = 5,7 \text{ (ou } 5,8)$$

$$\text{Mortalidade para o sexo masculino} = \frac{12.350}{1.540.000} \times 1000 = 8,0$$

Questão 3. Em um país da África com uma população de 6 milhões de pessoas, ocorreram 30.000 mortes durante o ano de 2003. Entre esses óbitos, 6.000 foram causados por AIDS em 150.000 indivíduos com a doença. Com base no exposto, calcule:

a) Mortalidade proporcional por AIDS em 2003 para cada 10 pessoas

$$\text{Mortalidade proporcional} = \frac{6.000}{30.000} \times 100 = 0,2\%; 0,2 \times 10 = 2$$

b) Taxa de letalidade da AIDS em 2003

$$\text{Letalidade} = \frac{6.000}{150.000} \times 100 = 4\%$$

Questão 4. Assinale a alternativa que apresenta a definição de letalidade:

- a) O número de óbitos em um determinado período em uma população
- b) O número de óbitos por uma determinada doença em relação aos que adoeceram por essa mesma doença**
- c) O número de óbitos ocorridos em um período de um ano
- d) O número de óbitos em relação ao número de nascimentos
- e) número de óbitos por todas as causas em uma população, em um determinado local e período

Questão 5. Em determinado município, com uma população de 500.000 habitantes, contabilizou-se 400 casos de hanseníase em 2018, dos quais 20 evoluíram para óbito. Calcule a taxa de letalidade da hanseníase no município (0,5 pontos) e assinale a alternativa correta:

- a) 5%
- b) 10%
- c) 50%
- d) 75%
- e) 100%

$$\text{Letalidade} = (20 / 400) \times 100$$

LEIA AS INFORMAÇÕES ABAIXO E RESPONDA AS QUESTÕES 6, 7, 8, 9 E 10.

O município de Recife, em 2018, possuía uma população de 1.400.000. No mesmo ano, foram contabilizados:

- 20.000 nascidos vivos
- 5.000 óbitos por todas as causas
- 800 óbitos de mulheres por complicações relacionadas à gestação, parto e puerpério
- 700 óbitos de menores de 1 ano
- 300 óbitos por acidentes de trânsito
- 300 casos de tuberculose
- 300 óbitos por tuberculose

Questão 6. Calcule o coeficiente de mortalidade materna e assinale a alternativa correta:

- a) 0,40 para cada 1000 nascidos vivos
- b) 4 para cada 1000 mil nascidos vivos
- c) 40 para cada 1000 mil nascidos vivos**
- d) 4,0%
- e) 40%

$$\text{Coeficiente} = (800/20.000) \times 1000$$

Questão 7. Calcule o coeficiente de mortalidade infantil e assinale a alternativa correta:

- a) 0,35 para cada 1000 nascidos vivos
- b) 3,5 para cada 1000 mil nascidos vivos
- c) 35 para cada 1000 mil nascidos vivos**
- d) 3,5%
- e) 33,5%

$$\text{Coeficiente} = (700/20.000) \times 1000$$

Questão 8. Calcule o coeficiente de mortalidade geral e assinale a alternativa correta:

- a) 0,35 para cada 1000 pessoas
- b) 3,5%
- c) 7,14 para cada 1000 pessoas
- d) 35%

$$\text{Mort. geral} = (5000/1.400.000) \times 1000$$

e) 3,5 para cada 1000 pessoas

Questão 9. Calcule o coeficiente de mortalidade específica para acidentes de trânsito e assinale a alternativa correta:

- a) 2,1 para cada 10 mil pessoas
- b) 21 para cada 10 mil pessoas
- c) 2,1 para cada 1000 pessoas
- d) 0,21 para cada 10 mil pessoas
- e) 2,1 para cada 100 mil pessoas

$$\text{Mort. esp} = (300/1.400.000) \times 10000$$

Questão 10. Calcule a mortalidade proporcional por tuberculose e assinale a alternativa correta:

- a) 0,6%
- b) 6%
- c) 6 para cada 1000 pessoas
- d) 6 para cada 10 mil pessoas
- e) 60%

$$\text{Mort. prop} = (300/5000) \times 100$$

Estudo dirigido 11 – Aula: *Delineamento epidemiológico*

Questão 1. Para avaliar a influência do fumo passivo sobre o risco de câncer de pulmão, foi feito um estudo em que se mediu a frequência de câncer de pulmão em mulheres não fumantes, com marido fumante e não fumantes. No grupo caso foram alocadas 2000 mulheres com marido fumante, das quais 460 tinham câncer de pulmão; e no grupo controle foram alocadas 2600 mulheres com marido não fumante, das quais 2450 não tinham câncer. Com base no exposto, responda:

a) Que tipo de estudo epidemiológico foi desenvolvido? Justifique sua resposta.

Foi desenvolvido um estudo de caso-controle, pois partiu-se do desfecho (câncer) para a exposição (fumo passivo).

b) Qual o fator de exposição e o desfecho avaliados?

O fator de exposição foi o fumo passivo e o desfecho o câncer de pulmão em mulheres.

c) Construa uma tabela 2x2 com as informações do estudo, calcule a razão de chance para a ocorrência do câncer de pulmão e interprete o resultado.

Grupos	Casos de doenças		Total
	Mulheres com câncer	Mulheres sem câncer	
Mulheres expostas (caso)	460	1.540	2.000
Mulheres não expostas (controle)	150	2.450	2.600
Total	610	4.390	4.600

$$OR = \frac{460 \times 2.450}{150 \times 1.540} = 4,87 \text{ (ou } 4,9)$$

Mulheres expostas ao fumo passivo têm 4,9 mais chances de desenvolver câncer de pulmão que mulheres não expostas.

Questão 2. Foi realizado um estudo para testar uma vacina contra pneumonia em trabalhadores de câmaras frigoríficas. Foram alocados aleatoriamente 2000 trabalhadores: 1000 no grupo de intervenção experimental, que receberam a vacina, e 1000 no grupo intervenção de controle, que receberam um placebo. Entre os trabalhadores vacinados, 20 desenvolveram a doença; e entre os que receberam placebo, 100 desenvolveram a doença. Com base no exposto, responda:

a) Que tipo de estudo epidemiológico foi desenvolvido? Justifique sua resposta.

Foi desenvolvido um estudo experimental do tipo ensaio clínico randomizado, pois houve uma intervenção terapêutica, neste caso, a vacina, no qual os participantes dos grupos foram alocados aleatoriamente.

b) Construa uma tabela 2x2 com as informações do estudo e calcule o risco relativo para a ocorrência de pneumonia

Grupos	Casos de doença		Total
	Pneumonia	Sem pneumonia	
Vacinados	20	980	1000

Não vacinados (placebo)	100	900	1000
Total	120	1880	2000

$$\text{Incidência grupo experimental} = \frac{20}{1000} \times 100 = 2; \text{ se multiplicado por } 1.000 = 20$$

$$\text{Incidência grupo controle} = \frac{100}{1000} \times 100 = 10; \text{ se multiplicado por } 1.000 = 100$$

$$RR = \frac{2}{10} = 0,2; \text{ ou } RR = \frac{20}{100} = 0,2$$

c) A vacina é fator de risco ou de proteção para a pneumonia?

A vacina constitui-se fator de proteção para a pneumonia, pois o risco relativo de se contrair a doença estando vacinado é inferior a 1.

Questão 3. Analise cada afirmativa como verdadeira (V) ou falsa (F):

- (V) Estudos descritivos limitam-se a descrever a ocorrência de uma doença em uma população
- (V) Transversais e ecológicos são exemplos de estudos observacionais
- (V) Os estudos de coorte observam, durante um período de acompanhamento, a ocorrência de um evento (desfecho)
- (V) Os estudos do tipo caso-controle comparam grupos de pessoas doentes com grupos de pessoas não doentes em razão de um ou mais fatores de exposição
- (F) Os termos *amostra* e *população* de estudo, utilizados em pesquisas populacionais epidemiológicas, são sinônimos
- (F) Os estudos caso-controle são investigações epidemiológicas de natureza prospectiva, que partem do efeito visando elucidar as causas
- (V) Matematicamente, o risco relativo pode ser compreendido como a incidência entre os expostos dividida pela incidência entre os não expostos