

CONCURSO PÚBLICO

**CARGO 45:
TECNOLOGISTA JÚNIOR**

**ÁREA:
MEDICINA**

**ESPECIALIDADE:
ANÁLISE E FORMULAÇÃO DE PROGRAMAS
DE CONTROLE DE CÂNCER**

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II
Conhecimentos Específicos e Discursiva**

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas e em sua folha de texto definitivo da prova discursiva. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas, e a prova discursiva, acompanhada de espaço para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A amizade começa onde termina ou quando conclui o interesse.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com base nos estudos epidemiológicos observacionais, julgue os itens a seguir.

- 41 Nos estudos de coorte, quando a exposição de interesse é um fator modificável, como o hábito de fumar, deve-se investigar uma população fixa.
- 42 Nos estudos do tipo caso-controle, os controles devem ser semelhantes aos casos, exceto por não possuírem a doença de interesse.
- 43 Nos estudos do tipo transversal, a relação de temporalidade entre exposição e desfecho não é um problema.
- 44 Nos estudos do tipo caso-controle, o pareamento não leva diretamente ao controle do confundimento.

Acerca das medidas de frequência e associação em epidemiologia, julgue os itens subsequentes.

- 45 Para estimar a incidência cumulativa de câncer de esôfago em determinada população, é necessário conhecer o número de casos novos da doença e a quantidade de pessoas-tempo sob risco acumulada pela população durante o período de estudo.
- 46 A prevalência de uma doença é determinada pela incidência e pelo coeficiente de mortalidade.
- 47 A prevalência é uma medida de efeito relevante para o planejamento da oferta de ações e serviços de saúde.
- 48 O risco atribuível populacional é afetado pela frequência da exposição na população.
- 49 O risco relativo expressa quantas vezes o risco de desenvolver a doença é maior entre os indivíduos expostos do que entre os não expostos. Quando o risco relativo é negativo, a exposição é fator de proteção.
- 50 A razão de chances, ou *odds ratio* (OR), mede a probabilidade de os indivíduos expostos desenvolverem a doença, nos estudos do tipo caso-controle.

No que diz respeito aos indicadores epidemiológicos, julgue os itens a seguintes.

- 51 No Brasil, a taxa de incidência de neoplasias malignas é estimada a partir de metodologia adotada internacionalmente, utilizando-se os registros de câncer de base populacional (RCBP) e a taxa estimada de mortalidade para cada neoplasia maligna.
- 52 Para permitir comparação com populações que possuem estruturas etárias diferentes, o coeficiente de mortalidade específica por neoplasias malignas deve ser padronizado empregando-se os métodos direto ou indireto.
- 53 No Brasil, o coeficiente de mortalidade específica por neoplasias malignas é afetado pela proporção de óbitos por causas mal definidas registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
- 54 A razão de exames citopatológicos cervicovaginais em mulheres de 25 a 59 anos de idade é usada para avaliar a cobertura de exames preventivos do câncer de colo uterino nessa população.

A equipe coordenada pelo Dr. Richard Doll realizou famoso estudo de coorte, coletando dados periódicos sobre o hábito de fumar de médicos britânicos desde 1951. Utilizando os dados obtidos até o ano de 2001, quando haviam sido acompanhados 34.439 indivíduos, foi publicado estudo cujo objetivo era comparar os danos causados pelo hábito de fumar em homens que formaram seus hábitos em diferentes períodos e a magnitude da redução no risco quando o hábito de fumar era interrompido em diferentes idades. Esse estudo demonstrou que, em média, os fumantes morrem 10 anos antes que os não fumantes. Além disso, a interrupção do hábito de fumar nas idades de 60, 50, 40 ou 30 anos representa um ganho de, respectivamente, 3, 6, 9 ou 10 anos de expectativa de vida.

R. Doll *et al.* Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. In: British Medical Journal, 26/6/2004, 328(7455):1519 (traduzido).

Com relação ao estudo mencionado no texto acima e no que diz respeito à validade e interpretação dos resultados de estudos epidemiológicos, julgue os itens que se seguem.

- 55 O risco relativo para óbito entre não fumantes é igual a 1,00, entre ex-fumantes é igual a 1,31 e entre fumantes persistentes é igual a 2,19, é correto afirmar que existe um gradiente biológico na associação entre hábito de fumar e óbito.
- 56 Se o risco relativo para óbito causado por câncer de pulmão entre fumantes, em comparação com não fumantes, é igual a 16, é correto afirmar que fumar causa câncer de pulmão.
- 57 Uma vez que foram incluídos apenas indivíduos do sexo masculino no estudo de coorte realizado pela equipe do Dr. Richard Doll, é correto afirmar que a variável sexo é um fator de confusão nesse estudo.
- 58 O fato de terem sido incluídos apenas médicos do sexo masculino não afeta a validade interna do estudo descrito no texto.

Para entender e analisar criticamente os resultados de um ensaio clínico randomizado (ECR), é necessário conhecer seu desenho, seu modo de condução, sua análise e sua interpretação, o que só é possível quando há transparência completa no que diz respeito ao trabalho. Para melhorar a qualidade do relato dos ECRs, foram criadas as recomendações conhecidas como CONSORT (*consolidated standards of reporting trials*), que se traduzem pelo emprego de uma lista de checagem (*check list*) e de um fluxograma. Essas recomendações estão disponíveis em diversas línguas e têm sofrido modificações que, continuamente, aperfeiçoam seu uso.

Com relação a essas informações e acerca da análise crítica de ensaios clínicos randomizados, julgue os próximos itens.

- 59 O fluxograma constante das recomendações conhecidas como CONSORT compreende as seguintes quatro etapas de um ensaio clínico randomizado: recrutamento, alocação do tratamento, seguimento e análise dos dados.
- 60 O fluxograma constante das recomendações conhecidas como CONSORT torna explícito o número de participantes em cada grupo, detalhando quantos pacientes foram excluídos em cada etapa do estudo.
- 61 A manutenção do cegamento é importante para evitar viés de seleção.
- 62 Em ensaios clínicos randomizados, devem-se descrever as características basais, para que se possa avaliar o resultado do procedimento de randomização.

A análise crítica de estudos epidemiológicos envolve verificar se o tamanho da amostra utilizada foi suficiente. No planejamento de qualquer estudo epidemiológico, é necessário decidir quantos indivíduos devem participar do estudo, para que os objetivos deste sejam alcançados. No que diz respeito ao tamanho da amostra em estudos epidemiológicos e aos elementos envolvidos em seu cálculo, julgue os itens subsequentes.

- 63 No cálculo do tamanho mínimo da amostra para um estudo epidemiológico analítico, deve-se considerar, entre outros fatores, o nível de significância desejado para se detectar uma diferença entre os grupos.
- 64 O erro do tipo I corresponde à probabilidade de detectar diferença entre os grupos quando a hipótese nula é verdadeira.
- 65 Quanto maior for a amostra, maior é o poder do estudo e maiores são os intervalos de confiança das estimativas.
- 66 Em estudos descritivos, o desenho amostral afeta o tamanho mínimo da amostra a ser estudada.

Os estudos ecológicos podem ser empregados para avaliar a efetividade de políticas de saúde em grupos populacionais. Com relação a esses estudos, julgue os itens a seguir.

- 67 Os estudos ecológicos podem ser realizados exclusivamente com dados secundários.
- 68 Censos demográficos ou pesquisas por amostragem, como a pesquisa de orçamentos familiares (POF), podem fornecer dados para estudos ecológicos.
- 69 A colinearidade é um problema que surge quando a exposição está relacionada a mais de um desfecho.

Para a avaliação de programas e políticas de saúde, Habicht e colaboradores propuseram uma estrutura para selecionar o desenho avaliativo apropriado. Essa estrutura está dividida em dois eixos. O primeiro eixo está relacionado aos indicadores de interesse, que podem ser de oferta de serviços, utilização de serviços, medidas de cobertura ou impacto. O segundo eixo refere-se ao tipo de inferência a ser feita: adequação, plausibilidade ou probabilidade.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA), do Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, instituiu, em 1989, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo no Brasil. Ações educativas, de comunicação e de atenção à saúde, junto a instrumentos legislativos e econômicos, são previstas para prevenir a iniciação ao tabagismo, promover a sua cessação e proteger a população dos riscos do tabagismo passivo.

Considerando essas informações e com base no referencial teórico de Habicht e colaboradores, julgue os itens seguintes, com relação a estudos que podem ser realizados para avaliar o Programa citado no texto.

- 70 Constitui um indicador de oferta o número de profissionais das unidades de atenção básica que tenham recebido treinamento do Programa Nacional de Controle do Tabagismo.
- 71 O número de pacientes inseridos em programas de cessação de tabagismo nas unidades de atenção básica é um indicador de cobertura.
- 72 O número de adesivos de nicotina adquiridos pelo MS é um indicador que possibilita inferir plausibilidade.
- 73 A prevalência de tabagismo pode ser utilizada como indicador de impacto.

O modelo proposto por Donabedian, em 1960, para a operacionalização da avaliação da qualidade em saúde tem sido amplamente utilizado. A respeito desse modelo, julgue os itens que se seguem.

- 74 Indicadores de estrutura representam características mais estáveis dos serviços de saúde, embora não garantam a qualidade dos serviços prestados.
- 75 Os indicadores de processo devem mensurar se os conhecimentos e as tecnologias da saúde foram corretamente aplicados durante processo de atenção à saúde.

O planejamento é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisitos para fins de repasse de recursos e de controle e auditoria.

Sistema de planejamento do SUS: organização e funcionamento. MS, 2006.

A partir do texto acima, julgue os próximos itens.

- 76 O Pacto pela Saúde, instituído pelo MS em 2006, é constituído por dois componentes: o Pacto pela Vida e o Pacto de Gestão.
- 77 No Pacto de Gestão, as diretrizes compreendem a centralização, o financiamento, a programação pactuada integrada, a gestão do trabalho e a educação continuada, não sendo prevista a participação e controle social.
- 78 Investimentos na atenção básica constituem prioridade para a aplicação de recursos (investimentos) no Pacto pela Saúde.
- 79 Segundo diretriz do MS, os instrumentos essenciais do planejamento, no que concerne à regionalização, são o Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- 80 Entre as políticas públicas do Estado brasileiro, a saúde é a de maior impacto, uma vez que as diretrizes propostas para seu funcionamento orientam a independência entre as três esferas de governo, sem prever articulação entre elas.

Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro.

Chorny, 1998.

A partir do texto acima, e considerando os objetivos do planejamento em saúde no âmbito do SUS, julgue os itens subsequentes.

- 81 A pactuação entre as três esferas de governo é necessária no processo de planejamento.
- 82 A elaboração de instrumentos básicos que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada esfera administrativa, é fundamental no desenvolvimento do processo de planejamento.
- 83 O monitoramento e a avaliação do processo de planejamento, das ações implementadas e dos resultados alcançados fortalecem a gestão do SUS, embora não favoreçam a sua transparência.

Julgue os itens que se seguem, relativos ao sistema de planejamento do SUS.

- 84 O sistema de planejamento do SUS deve prever a revisão periódica do plano da saúde, das programações anuais de saúde e dos relatórios anuais de gestão.
- 85 O plano de saúde deve ser composto de objetivos, diretrizes e metas, e seus resultados devem ser definidos para um período de seis anos.
- 86 A programação anual de saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no plano de saúde.

Considerando a necessidade de avaliação dos sistemas de saúde, em diferentes países, no que se refere à elevação de gastos e restrição de recursos em saúde, julgue os seguintes itens, acerca da avaliação de tecnologias em saúde (ATS).

- 87** Tecnologias em saúde englobam medicamentos, equipamentos, procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população.
- 88** As evidências científicas têm sido utilizadas como ferramentas balizadoras na priorização de tecnologias a serem incorporadas pelos sistemas de saúde e, por isso, a ATS é importante.
- 89** A ATS é um instrumento que aborda quesitos clínicos, econômicos e sociais referentes, exclusivamente, a tecnologias inovadoras na área da saúde.
- 90** Entre as variáveis utilizadas na ATS, incluem-se eficácia, efetividade, segurança, custos, relação custo-efetividade e aceitação social da intervenção.

No que se refere à avaliação de tecnologias em saúde, julgue os itens subsequentes.

- 91** Avaliações de tecnologias devem especificar a intervenção proposta e estratégias comparativas, independentemente da população-alvo a ser beneficiada pela proposta.
- 92** Qualquer intervenção deve ser avaliada com base em seus resultados finalísticos. Resultados intermediários não podem ser utilizados, uma vez que não correspondem aos dados conclusivos propostos pela intervenção.
- 93** A avaliação econômica de tecnologias deverá considerar a identificação dos custos relevantes à avaliação, a mensuração dos recursos usados e o valor dos recursos empregados.
- 94** A avaliação de doenças crônicas no longo prazo deverá obrigatoriamente utilizar os modelos de Markov.

A avaliação econômica de tecnologias em saúde deve considerar os vínculos estabelecidos entre os custos e os resultados de uma estratégia terapêutica. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 95** Estudos de custo-resultado avaliam a relação entre os custos aplicados e as consequências ou resultados de uma intervenção.
- 96** Estudos de custo-consequência calculam os custos de uma intervenção e de suas consequências sem, no entanto, estabelecer relação ou vínculo entre eles.
- 97** Para estudos de custo-resultado, é possível utilizar análises de custo-minimização, custo-efetividade, custo utilidade e custo-benefício.
- 98** Estudos de custo-minimização estão indicados quando duas intervenções apresentam evidências de consequências ou desfechos equivalentes, sendo comparados, portanto, apenas os custos.
- 99** Análises de custo-benefício correspondem a estudos nos quais os valores monetários dos custos e dos benefícios são calculados com o objetivo de se determinar se uma nova tecnologia ou intervenção é capaz de gerar algum benefício para a comunidade.
- 100** Na avaliação de tecnologias em saúde, eventos adversos associados com a intervenção não devem ser considerados, mesmo que determinem diferenças significativas entre a intervenção estudada e intervenções alternativas.

PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para a **FOLHA DE TEXTO DEFINITIVO DA PROVA DISCURSIVA**, no local apropriado, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- Na **folha de texto definitivo**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliado** texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

As populações estão aumentando, envelhecendo e se tornando cada vez mais sedentárias. Os casos de câncer e morte pelo câncer estão aumentando. Todavia, a maioria dos cânceres pode ser prevenida. A melhor evidência mostra que políticas inteligentes e ações combinadas em todos os níveis reduzirão o risco de muitos cânceres.

Políticas e ações para prevenção do câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física. Instituto Nacional de Câncer, MS. Brasil, Rio de Janeiro: INCA, 2009.

Considerando que os fragmentos de texto acima têm caráter motivador, redija um texto dissertativo acerca do seguinte tema.

FATORES FÍSICO-AMBIENTAIS, ECONÔMICOS E SOCIAIS QUE INTERFEREM NO RISCO DE CÂNCER E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO A SEREM INSTITUÍDAS.

Ao elaborar seu texto, aborde necessariamente, os aspectos

- ▶ físico-ambientais no risco de desenvolvimento de câncer e estratégias de prevenção;
- ▶ econômicos no risco de desenvolvimento de câncer e estratégias de prevenção;
- ▶ sociais no risco de desenvolvimento de câncer e estratégias de prevenção.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	