


Ata do processo de seleção de candidatos para ingresso no 1º Semestre de 2023, do curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia - PPGVIDA, do Instituto Leônidas & Maria Deane - ILMD/Fiocruz Amazônia, relativa a 2ª etapa do Processo Seletivo – Prova de Saúde Coletiva.

Aos seis dias do mês de dezembro do ano de 2022, reuniu-se virtualmente por meio da plataforma ZOOM, a Comissão de Seleção do Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia – PPGVIDA, para avaliação da pontuação recebida pelos candidatos na Prova de Saúde Coletiva. Antes de iniciar a contagem dos pontos recebidos por questão respondida corretamente, a presidente da Comissão de Seleção pediu permissão para ler a prova e a resposta correta para cada questão aos demais membros da Comissão. Após a leitura completa da prova, cada um dos membros da banca de seleção, realizou a somatória dos pontos recebidos e atribuiu as notas aos candidatos. As questões da prova de Saúde Coletiva e suas respectivas respostas corretas estão apresentadas no Anexo II desta Ata, bem como o Anexo I, com a lista dos candidatos aprovados na 2ª Etapa do Processo Seletivo PPGVIDA. Para a 2ª Etapa, havia 35 (trinta e cinco) candidatos aptos, dos quais 22 (vinte e dois) foram aprovados, 10 (dez) reprovados e 3 (três) não compareceram e/ou não acessaram o questionário da prova até o horário limite. E, para que conste, eu Ani Beatriz Jackisch Matsuura, lavrei a presente Ata que, depois de lida, foi por mim assinada como presidente da Comissão de Seleção.


ANI BEATRIZ JACKISCH MATSUURA – Presidente


JESEM DOUGLAS YAMALL ORELLANA- Membro


FERNANDO JOSE HERKRATH- Membro

ANEXO I - RESULTADO DA 2ª ETAPA DO PROCESSO SELETIVO PPGVIDA 2022 (TURMA 2023)
CHAMADA PÚBLICA Nº 024/2022 - PROVA DE SAÚDE COLETIVA

Seq	Nome do Candidato	Linha de Pesquisa	Área Temática	Opção de Concorrência	Resultado
1	Daniela Marinho Da Silva	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
2	Dionisio Chiaratto Filho	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
3	Eunice Beatriz Ribeiro Bastos	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
4	Tamiris Moraes Siqueira	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
5	Vitor Guilherme Lima De Souza	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.3	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
6	Esmael Marinho Da Silva	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.3	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
7	Fabiola Macedo De Abreu	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
8	Ligia Menezes Da Mata	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
9	Andria Soares Tavares	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.1	Cota	APROVADO E CLASSIFICADO
10	Caio Cesar De Alcantara Bonates	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Cota	APROVADO E CLASSIFICADO
11	Camila Silva Santos	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
12	Francielle Sousa Belem	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
13	Rita Dariene Da Silva Pinheiro	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.2	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
14	Tatiane Peter Kuhn Bonow	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
15	Delaray Amaro Aenlle	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.2	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
16	Josineide De Oliveira Novo Franca	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.2	Cota	APROVADO E CLASSIFICADO
17	Julianna Cristina Ayres Da Silva	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.2	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
18	Marcila Patricia Pereira Soares Davila	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO

19	Samara Etelvina Rodrigues Do Nascimento	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
20	Dandara Brandao Maria	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
21	Mariza Quercio Machado	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	APROVADO E CLASSIFICADO
22	Rayana Lourdes Delgado Lima	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.2	Cota	APROVADO E CLASSIFICADO
23	Cristina Lima Dos Santos	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Cota	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
24	Walter Junio Bentes Grangeiro	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.2	Ampla concorrência	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
25	Edmea Maria De Paiva Dos Santos	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
26	Juliane Silva Belem	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
27	Vivian Patricia Moura Ramires	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.2	Ampla concorrência	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
28	Dayana Nazario Faia	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.2	Ampla concorrência	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
29	Danilo Da Cruz Duarte	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Cota	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
30	Izabelle Carvalho Do Espírito Santos	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.2	Ampla concorrência	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
31	Keily Bezerra De Queiroz	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.1	Cota	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
32	Regina Cunha Da Silva	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.1	Ampla concorrência	REPROVADO E DESCLASSIFICADO
33	Agostinho Nascimento Fernandes Neto	Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia	1.1	Ampla concorrência	NÃO COMPARECEU/ NÃO ACESSOU O QUESTIONÁRIO DA PROVA ATÉ O HORÁRIO LIMITE E DESCLASSIFICADO
34	Rayhele Rodrigues De Oliveira	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.2	Ampla concorrência	NÃO COMPARECEU/ NÃO ACESSOU O QUESTIONÁRIO DA PROVA ATÉ O HORÁRIO LIMITE E DESCLASSIFICADO



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ILMD INSTITUTO LEÔNIDAS
& MARIA DEANE
Fiocruz Amazônia

35	Tegilda Paula Alencar	Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade	2.2	Ampla concorrência	NÃO COMPARECEU/ NÃO ACESSOU O QUESTIONÁRIO DA PROVA ATÉ O HORÁRIO LIMITE E DECLASSIFICADO
----	-----------------------	--	-----	--------------------	--



ANEXO II – QUESTÕES E RESPOSTAS CORRETAS DA PROVA DE SAÚDE COLETIVA

Questão da Prova - No estudo de Alves e colaboradores (2022) “Territórios rurais contra a Covid-19: saberes, fazeres e reflexões por meio da Educação Popular em Saúde”, a pergunta “como mitigar os riscos e os danos da pandemia da Covid-19 pela Educação Popular em Saúde?” permeou todo o processo de trabalho dos autores. Diante disso, assinale a alternativa INCORRETA.

Resposta da Questão - Foram identificados como barreiras à mitigação dos riscos e danos da pandemia da Covid-19 aspectos relacionados ao território, à cultura e saberes, aos modos de organização do trabalho e aos itinerários de cuidado com a saúde das populações rurais.

Questão da Prova - Segundo o estudo de Alves e colaboradores (2022) “Territórios rurais contra a Covid-19: saberes, fazeres e reflexões por meio da Educação Popular em Saúde”, assinale a alternativa INCORRETA.

Resposta da Questão - A Educação Popular em Saúde centra-se em um saber-fazer tecnicista e de cunho biomédico para garantir o protagonismo de comunidades no espaço local;

Questão da Prova - Bousquat e colaboradores (2022) no artigo “Different remote realities: health and the use of territory in Brazilian rural municipalities” caracterizaram os municípios rurais remotos brasileiros segundo suas lógicas de inserção na dinâmica socioespacial, discutindo as implicações dessas características para as políticas de saúde. Dentre os clusters identificados no estudo, inclui-se:

Resposta da Questão - Norte Estradas, caracterizados pelo acesso rodoviário e grandes distâncias para os centros urbanos hierarquicamente superiores.

Questão da Prova - Os cenários identificados no estudo “Different remote realities: health and the use of territory in Brazilian rural municipalities”, de Bousquat e colaboradores (2022), podem subsidiar a formulação de políticas que dialoguem com suas particularidades e revertam a situação observada nos indicadores de saúde apresentados. Diante disso, pode-se afirmar:

Resposta da questão - A inexistência de uma rede de cidades próximas, ou seja, ligações dos municípios rurais remotos com longínquas capitais regionais ou metrópoles, impacta negativamente nos processos de construção de regiões de saúde.

Questão da Prova - O artigo “A COVID-19 em meio a uma “tempestade perfeita” no capitalismo neoliberal: reflexões críticas sobre seus impactos no Brasil”, de autoria de Paula, Pereira e Giordani (2022), traz reflexões que extrapolam a compreensão da pandemia do novo coronavírus como uma crise meramente sanitária. Segundo o que os autores apresentam, assinale a alternativa que apresenta a assertiva INCORRETA:

Resposta da Questão - Diante de um cenário complexo, a minimização dos efeitos da expansão da pandemia na economia, na saúde da população e nas relações sociais mostrou que as escolhas neoliberais associadas a uma atuação mais tímida do Estado foram acertadas.

Questão da Prova - Ainda sobre o artigo de Paula, Pereira e Giordani (2022) “A COVID-19 em meio a uma “tempestade perfeita” no capitalismo neoliberal: reflexões críticas sobre seus

impactos no Brasil”, assinale a alternativa que apresenta a afirmativa que se encontra respaldada no texto:

Resposta da Questão - Durante a pandemia, aqueles situados no topo da distribuição de renda aumentaram sua riqueza enquanto um contingente expressivo da população foi levado a uma situação de vulnerabilidade.

Questão da Prova - Segundo El Kadri e Freitas (2021) “Um SUS para a Amazônia: contribuições do pensamento de Boaventura de Sousa Santos”, grande parte da Amazônia, em especial a porção central e ocidental, tem particularidades importantes para a organização do SUS. Qual das alternativas abaixo NÃO se inclui dentre as questões centrais que devem ser levadas em consideração para o planejamento de serviços de saúde e organização do SUS na Amazônia?

Resposta da Questão - Alta densidade demográfica que justifica a alocação de equipamentos e profissionais exclusivamente pelo critério demanda por assistência.

Questão da Prova - De acordo com a teoria social de Boaventura de Souza Santos, problemas centrais no pensamento hegemônico contribuem para invisibilizar os territórios amazônicos na organização das ações públicas de saúde. Diante desse cenário, quais foram os dois conceitos aprofundados por El Kadri e Freitas (2021) para refletir sobre a ausência da realidade amazônica nas diretrizes que orientam a construção do SUS?

Resposta da Questão - Tempo linear e escala dominante.

Questão da Prova – Segundo o estudo de El Kadri e Freitas (2021), assinale qual das alternativas abaixo indica potenciais soluções para a consolidação de um SUS pós-abissal na região amazônica?

Resposta da Questão - Todas as alternativas estão corretas.

Questão da Prova – No artigo “(In)visibilidades das violências na produção do cuidado com as pessoas em situação de rua” os autores (Oliveira; Furtado; Andrezza, 2022) analisaram as manifestações de violência em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad) de Salvador- Bahia, de acordo com uma abordagem qualitativa. Sobre o artigo, identifique a alternativa correta:

Resposta da Questão - Todas as alternativas estão corretas.

Questão da Prova - A partir do artigo de Oliveira, Furtado e Andrezza (2022), “(In)visibilidades das violências na produção do cuidado com as pessoas em situação de rua”, assinale a alternativa INCORRETA:

Resposta da Questão - Pessoas em situação de rua usuárias de serviços como o CAPSad são atravessadas pelas violências institucional e simbólica produzidas nas relações de cuidado, que são bastante estudadas e devidamente reconhecidas pelos trabalhadores de saúde.

Questão da Prova - Segundo o artigo “Fake News e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil” de Galhardi, C. P. e colaboradores (2022), o segmento populacional mais vulnerável às fake news, normalmente, usa como principal fonte de informação:

Resposta da Questão - Aparelho celular.

Questão da Prova - No artigo “Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil”, os autores Galhardi, C. P. e colaboradores (2022), afirmam que notícias falsas veiculadas nas redes sociais que contribuem ao aumento da hesitação vacinal, apresentam maior potencial de “viralizar” do que notícias verdadeiras. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a razão dessa afirmação, segundo os autores.

Resposta da questão - Conspirações e fantasias, normalmente, provocam fortes emoções, sobretudo em pessoas mal-informadas ou desinformadas, aumentando sua audiência e chances de disseminação.

Questão da Prova - No artigo “Mudanças no padrão de internações e óbitos por COVID-19 após substancial vacinação de idosos em Manaus, Amazonas, Brasil”, Orellana, J. D. Y. e colaboradores (2022), afirmam que os estudos epidemiológicos que avaliam padrões de internações e mortes por COVID-19, em diferentes fases da epidemia, junto a agregados de indivíduos, podem ser classificados como sendo do tipo:

Resposta da Questão - Ecológico.

Questão da Prova - Para Orellana, J. D. Y. e colaboradores (2022), no artigo “Mudanças no padrão de internações e óbitos por COVID-19 após substancial vacinação de idosos em Manaus, Amazonas, Brasil”, qual foi o padrão de internações e mortes por Covid-19 em Manaus entre os indivíduos com 60-69 anos, após substancial vacinação contra a doença em 2021?

Resposta da questão - Importante redução global nas taxas de internação e morte pela doença.

Questão da Prova - No texto de Carvalho, e colaboradores (2022, “Trabalhadores de apoio de um hospital de referência na Bahia no enfrentamento da covid-19: essenciais e invisíveis”, os autores apresentam os resultados de uma etapa exploratória de uma pesquisa ampla, onde analisaram as atividades de trabalho, desenvolvidas por profissionais de apoio: maqueiros, agentes de limpeza e auxiliares administrativos, de um hospital de referência na Bahia, no enfrentamento da covid-19, problematizadas a partir da díade essencialidade-invisibilidade. Assinale a alternativa que apresenta corretamente, alguns dos resultados demonstrados por este estudo.

Reposta da Questão - Que esses trabalhadores são invisibilizados pela desvalorização social de suas atividades e nível de escolaridade e evidenciou a essencialidade desses serviços pela interdependência entre o trabalho de apoio e o trabalho assistencial e suas contribuições para a segurança do paciente e da equipe.

Questão da Prova - No artigo de Carvalho, E.L. (2022), “Trabalhadores de apoio de um hospital de referência na Bahia no enfrentamento da covid-19: essenciais e invisíveis”, foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa sobre o trabalho realizado por membros das equipes de transporte, higienização e apoio administrativo de um hospital público de grande porte do estado da Bahia, realizada por esses autores, foram feitas 22 entrevistas semi-estruturadas com sete maqueiros, nove agentes de limpeza e seis auxiliares administrativos. Mas para o desenvolvimento de pontos de discussão específicos esses autores selecionaram três entrevistas, priorizando: diversidade de ocupações; riqueza de descrições sobre o mundo do trabalho; presença de elementos de análise sobre a díade essencialidade-invisibilidade. Segundo os autores, os entrevistados demonstraram compromisso com a sustentação das

atividades de trabalho e com o cumprimento das expectativas institucionais e realçaram o acionamento de suas expertises para aumentar a viabilidade, segurança e eficácia do seu trabalho e das atividades realizadas por outros trabalhadores, em uma clara defesa da essencialidade de seu trabalho. Segundo afirmam os autores, esse acionamento, no entanto, se deu em meio a conflitos e/ou processos de (des)legitimação relacionados à invisibilidade do trabalho de apoio. A partir desses relatos, surgiram duas categorias principais de análise, no texto apresentado. Assinale a alternativa que apresenta corretamente essas categorias apresentadas pelos autores, no texto:

Resposta da Questão - (des)valorização social do trabalho de apoio; e interdependência das atividades de apoio e de assistência.

Questão da Prova - No texto de Paim, J. e colaboradores, (2011), “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios”, os autores examinam a organização, o desenvolvimento histórico e os componentes do sistema de saúde brasileiro, com foco no processo de reforma dos últimos quarenta anos, incluindo a criação do Sistema Único de Saúde. Ao abordarem sobre o financiamento do sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa que NÃO CORRESPONDE A NENHUMA DAS AFIRMATIVAS feitas pelos autores, sobre esse tema:

Resposta da Questão - O SUS, dispõe de volume de recursos públicos adequado para o atendimento às necessidades de saúde da população como previsto quando o sistema foi criado, com o objetivo de se tornar um sistema de saúde universal e equitativo no Brasil, financiado com recursos públicos.

Questão da Prova - No texto de Paim, J. e colaboradores, (2011), “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios”, ao abordarem a organização e oferta de serviços de saúde, os autores afirmam que o desenvolvimento da atenção básica, como é chamada no Brasil – tem recebido muito destaque no SUS. Com base no texto, assinale a alternativa que NÃO REPRESENTA objetivo da atenção básica:

Resposta da Questão - oferecer serviços de saúde materno-infantis apenas as populações indígenas, quilombolas e ribeirinhas.

Questão da Prova - No texto de Paim, J. e colaboradores, (2011), “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios”, eles afirmam que o acesso aos serviços de saúde no Brasil melhorou consideravelmente após a criação do SUS.

Resposta da Questão - Em 2008, 76% das pessoas no grupo de renda mais alta afirmaram ter consultado um médico, em comparação com 59% das pessoas no grupo de renda mais baixa, o que mostra a existência de desigualdade socioeconômica no acesso à assistência médica. A desigualdade não existe, todavia, entre pessoas que autotransferem seu estado de saúde como ruim, o que indica que indivíduos com transtornos de saúde graves conseguem buscar o cuidado e receber tratamento, independentemente de sua situação socioeconômica.