

CONCURSO PÚBLICO

023. PROVA OBJETIVA

ESPECIALISTA EM SAÚDE I – MÉDICO AUDITOR

- ♦ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ♦ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ♦ Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ♦ Responda a todas as questões.
- ♦ Marque, na folha intermediária de respostas, localizada no verso desta página, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ♦ Transcreva para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, todas as respostas anotadas na folha intermediária de respostas.
- ♦ A duração da prova é de 3 horas.
- ♦ A saída do candidato da sala será permitida após transcorrida a metade do tempo de duração da prova.
- ♦ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo destacar esta capa para futura conferência com o gabarito a ser divulgado.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

06	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

31	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
32	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
33	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
34	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
35	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

36	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
37	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
38	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
39	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
40	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

41	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
42	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
43	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
44	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
45	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

46	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
47	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
48	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
49	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
50	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de números 01 a 06.

Recorde de impostos

A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. Embora as estatísticas completas da arrecadação da União, dos estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar que a carga tributária terá subido de 33,56% do PIB, em 2010, para mais de 35%, em 2011. Isto é, seguidos os critérios oficiais de cálculo, as receitas federais terão crescido a um ritmo quatro vezes maior que o do PIB.

A arrecadação federal representa cerca de 70% da carga tributária, cujo aumento em 2011 foi carregado quase integralmente para a União. A carga era de 26,6% do PIB em 1995, primeiro ano do governo de Fernando Henrique Cardoso. Estava em 31,4% no primeiro ano de Luiz Inácio Lula da Silva. Aumentou, portanto, ao menos 30%, desde a estabilização econômica, como proporção do PIB.

O governo pode argumentar que a escalada não se deveu à imposição de mais tributos ou a incrementos de alíquotas, afora o caso de alguns impostos regulatórios. Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. Ou que parte da receita extra veio de renegociações de débitos. Por fim, lembrar que a formalização de negócios e empregos destinou mais recursos para as arcas do fisco. Embora esses argumentos correspondam à realidade, não se pode deduzir que seja apropriada a elevação da carga. O aumento é ainda mais impróprio se considerados os usos da receita extra.

O governo federal, sem dúvida, poupou mais, aumentando o superávit primário. A dívida pública também diminuiu em 2011. Mas esse resultado se deveu em grande parte ao aumento da receita e à redução da despesa em itens essenciais, como o investimento público. A União evita a elevação de seu endividamento ao custo de extrair mais recursos da sociedade e de reduzir sua contribuição ao aumento da produtividade, por conter gastos com melhoria da infraestrutura. Além do emprego sofrível do aumento de receita, ressalte-se que o presente nível da carga tributária prejudica o bem-estar da população e a competitividade das empresas no mercado mundial, pois encarece produtos e serviços do país. Resumindo: o vórtice voraz do fisco tem de parar de girar.

(Folha de S.Paulo, 07.01.2012. Adaptado)

01. De acordo com o texto, o governo pode argumentar que

- (A) a carga tributária brasileira está descendente desde o governo Lula.
- (B) no primeiro ano de governo de Fernando Henrique Cardoso, a carga tributária era maior que a atual.
- (C) 30% da arrecadação são destinados aos gastos com infraestrutura e aumento do superávit.
- (D) a carga tributária brasileira não cresceu nas últimas décadas. Houve apenas supressão da arrecadação.
- (E) a elevação da carga tem como um dos fatores o aumento nos postos de trabalho.

02. No trecho – **Embora** as estatísticas completas da arrecadação de União, estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar (...), – o termo em destaque pode ser substituído, sem acarretar alteração de sentido, por

- (A) Entretanto.
- (B) Contudo.
- (C) Conquanto.
- (D) Todavia.
- (E) No entanto.

03. Após uma leitura atenta dos dados fornecidos no texto, é possível afirmar que

- (A) as receitas do governo federal retraíram se comparadas à criação de empregos.
- (B) a arrecadação federal representa mais de dois terços da carga tributária brasileira.
- (C) a constante ampliação da carga tributária impulsiona a competitividade da atividade produtiva.
- (D) a economia cresceu quatro vezes se comparada aos governos anteriores.
- (E) as receitas dos estados compõem mais da metade da carga tributária da arrecadação federal.

04. Em – ... o **vórtice** voraz do fisco tem de parar de girar. – o termo em destaque pode ser substituído, sem alteração de sentido, por

- (A) imposto.
- (B) sistema.
- (C) maquinário.
- (D) turbilhão.
- (E) princípio.

05. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. – reescrito de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) Poderá também dizer que houve reduções de impostos para alguns setores.
- (B) Poderá também dizer que ocorrera reduções de impostos para alguns setores.
- (C) Poderá também dizer que houveram reduções de impostos para alguns setores.
- (D) Poderá também dizer que ocorrerão reduções de impostos para alguns setores.
- (E) Poderá também dizer que haveria reduções de impostos para alguns setores.

06. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. – reescrito e pontuado de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) No ano passado: a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (B) A parcela da renda nacional repassada ao setor público; na forma de tributos foi: no ano passado, a maior da história.
- (C) No ano passado, a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (D) No ano passado, a parcela da renda nacional, repassada ao setor público na forma de tributos, foi a maior da história.
- (E) A parcela da renda nacional, foi a maior da história, repassada no ano passado, ao setor público: na forma de tributos?

Leia a tira a seguir para responder às questões de números 07 e 08.



(<http://tiras-snoopy.blogspot.com>. Adaptado)

07. De acordo com o quadrinho, é possível afirmar que

- (A) a coleção de Charlie Brown não segue uma linha temática específica, pois não há relação entre os títulos.
- (B) o amigo de Charlie Brown fica aturdido com os títulos cômicos dos quadrinhos da coleção.
- (C) o amigo de Charlie Brown fica preocupado com a possibilidade de haver uma próxima edição fantástica.
- (D) o amigo de Charlie Brown tece comentário aviltante diante da qualidade da coleção de quadrinhos.
- (E) Charlie Brown preocupa-se com uma próxima eventual guerra que possa vir a ocorrer.

08. Assinale a alternativa correta para a fala do último quadrinho que mantenha a norma-padrão e não acarrete mudança de sentido.

- (A) Preocupe-me, realmente, a próxima edição.
- (B) Realmente, preocupa-te a próxima edição.
- (C) Preocupa-me, realmente, a próxima edição.
- (D) Me preocupa, realmente, a próxima edição.
- (E) Realmente, a próxima edição preocupara a mim.

Leia o poema a seguir para responder às questões de números 09 e 10.

Imagem

Uma pobre velhinha franzida e amarela
sentou-se num **banco**, em Paris.

A tarde cinzenta andava atrás dela
como um triste gato de feltro e flanela,
igualmente exausta e infeliz.

Entretanto, aquela cidade, aquela
é a maior do mundo, segundo se diz.

E não só maior – mas alegre e bela:
é a cidade chamada Paris.

(...)

Nas mãos, uma **chave** – de que bairro, **viela**,
Porta, **corredor**, mansarda, **cancela**? –

Com um desenho de flor-de-lis.

(Cecília Meireles, *Poesias Completas* – Viagem, 1939)

09. De acordo com o poema, é possível afirmar que

- (A) a velhinha e o clima vespertino não combinavam com a imagem que se faz da cidade de Paris.
- (B) a riqueza da cidade é evidente por meio da descrição que é feita da velhinha no banco.
- (C) havia, na cidade de Paris, uma velhinha que aparentava jovialidade e ter saúde.
- (D) a cidade de Paris não é apenas maior que as outras mas é também a mais soberba e mais ilustrada.
- (E) havia um gato próximo a uma senhora que estava sentada num banco em uma praça na cidade de Paris.

10. Assinale a alternativa que apresenta o termo em destaque com o mesmo sentido atribuído na poesia.

- (A) Se a apólice não for paga, a empresa **cancela** o seguro.
- (B) A **viela** mais charmosa de Paris é a Chevalier de la Barre.
- (C) Aquele não era o mesmo **corredor** que havia vencido a maratona do ano anterior.
- (D) Cada time de nossa cidade ficou em uma **chave** diferente.
- (E) O **banco** quebrou por ingerência e todos do mercado financeiro ficaram preocupadíssimos.

11. Assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) No âmbito do SUS, as ações em saúde do trabalhador estão focadas nos procedimentos de vacinação, particularmente a antitetânica.
- (C) A vigilância epidemiológica, sob a tutela do SUS, compreende o 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.
- (D) Conforme consta dos Princípios e Diretrizes do SUS, a universalidade de acesso aos serviços de saúde ocorre essencialmente na atenção básica, preservando os outros níveis de atenção do uso abusivo e desnecessário.
- (E) Está restrita ao âmbito do SUS a organização das ações e serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, em níveis de complexidade crescente, dispensando-se dessa obrigação a iniciativa privada cuja participação é complementar.

12. Uma combinação de critérios define o repasse regular e automático de recursos para a cobertura de ações de serviços de saúde nos municípios. Dois deles são

- (A) o perfil epidemiológico da população e a taxa de mortalidade nos últimos 2 anos.
- (B) o perfil demográfico da região e o número de afastamentos previdenciários.
- (C) o perfil demográfico da região e o perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (D) o número de nascidos vivos e a constituição do conselho de saúde local.
- (E) a constituição do conselho e da conferência de saúde, com participação de representantes da câmara municipal, hospitais, entidades religiosas e filantrópicas.

13. Segundo a Constituição Federal do Brasil,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- (B) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- (C) o auxílio ou subvenção de recursos públicos para as instituições privadas com fins lucrativos só podem ser repassados mediante licitação pública.
- (D) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos não podem realizar convênio ou contrato direto com o SUS, sendo necessária a intermediação da Previdência Social.
- (E) cabe ao Ministério do Trabalho e Emprego regulamentar a assistência à saúde do trabalhador.

14. A atenção básica no SUS, em relação à saúde, é caracterizada pelo desenvolvimento de um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, de

- I. promoção;
- II. proteção;
- III. prevenção de agravos;
- IV. diagnóstico;
- V. tratamento;
- VI. reabilitação.

Está correto o contido em

- (A) I e II, apenas.
- (B) I, II e VI, apenas.
- (C) III, IV e V, apenas.
- (D) IV, V e VI, apenas.
- (E) I, II, III, IV, V e VI.

15. O Conselho de Saúde, um instrumento de participação popular e controle social na gestão dos recursos municipais de saúde,

- (A) resultou de reivindicação dos movimentos médicos da década de 1950.
- (B) tem sua origem ligada ao movimento de reforma sanitária e à VIII Conferência Nacional de Saúde.
- (C) foi implantado no Estado Novo na década de 1940.
- (D) foi imposto, por negociação coletiva, pelo movimento sindical na década de 1970.
- (E) foi criado em 1990 para controlar as despesas hospitalares dos governos municipais.

16. Entre os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde que devem incorporar informações de interesse da Saúde do Trabalhador estão:

- I. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM);
- II. Sistema de Informações Geográficas (SIG);
- III. Sistema de Informações de Atenção Básica (SIAB);
- IV. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
- V. Sistema de Registros de Planos ou Seguros de Saúde (RPS).

Está correto apenas o contido em

- (A) I e II.
- (B) III e IV.
- (C) IV e V.
- (D) I, III e IV.
- (E) II, III e V.

17. São indicadores de saúde:

- I. aqueles que tentam traduzir a saúde ou sua falta em um grupo populacional. Exemplo: a razão de mortalidade proporcional;
- II. aqueles que se referem às condições do meio e que têm influência sobre a saúde. Exemplo: saneamento básico;
- III. aqueles que procuram medir os recursos materiais e humanos relacionados às atividades de saúde. Exemplo: número de unidades básicas de saúde.

Está correto o contido em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

18. A Atenção Básica

- (A) não tem definidas áreas estratégicas de atuação em razão de sua disseminação por todo o território nacional.
- (B) não se integra com os instrumentos de vigilância à saúde por sua característica de microcapilaridade funcional.
- (C) tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do SUS.
- (D) foi idealizada exclusivamente para reduzir a demanda para o nível terciário de atendimento, correspondente ao de alta complexidade.
- (E) por sua universalidade, deve ter o planejamento e a programação centralizados, sem vínculos com bases territoriais.

19. No preenchimento da Declaração de Óbito,

- (A) não é obrigatório o registro da causa do óbito para os casos de crianças menores de 6 meses.
- (B) as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal não podem ser consideradas como causa básica.
- (C) a causa básica não precisa ser, necessariamente, associada diretamente à morte.
- (D) a causa básica é a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte.
- (E) para óbitos naturais ocorridos em estabelecimentos de saúde, a 1.^a das quatro vias obrigatórias é entregue aos familiares para a obtenção da certidão de óbito.

20. A notificação compulsória de doenças, segundo o Ministério da Saúde, é obrigatória

- (A) apenas para os médicos.
- (B) apenas para os médicos de qualquer serviço público de saúde.
- (C) apenas para os funcionários de unidades de vigilância epidemiológica.
- (D) para qualquer cidadão comum.
- (E) para todos os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos e farmacêuticos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O DATASUS disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde. A mensuração do estado de saúde teve seu início com o registro sistemático de dados de

- (A) morbidade e fatores de risco.
- (B) condições de vida e fatores ambientais.
- (C) mortalidade e nascidos vivos.
- (D) qualidade da atenção à saúde.
- (E) número de leitos hospitalares (SUS) por habitante.

22. O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) é o sistema responsável pela captação e processamento das contas ambulatoriais do SUS, que representam mais de 130 milhões de atendimentos mensais. O documento básico para o fornecimento das informações é:

- (A) Autorização de Atendimento Ambulatorial.
- (B) Ficha de Notificação de Consulta.
- (C) Cadastro de Informações da Atenção Básica (CIAB).
- (D) Gerenciador de Informações Locais (GIL).
- (E) Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).

23. O sistema de informações do DATASUS que possibilita ao Ministério da Saúde acompanhar, planejar e monitorar as internações em todas as unidades hospitalares do país, públicas e privadas, integrantes ou não do SUS e, em particular, é utilizado pela Agência Nacional de Saúde (ANS) para monitorar a rede assistencial informada pelas Operadoras de Plano de Saúde é:

- (A) Comunicação de Internação Hospitalar (CIH).
- (B) Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares (SISAIH).
- (C) Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD).
- (D) Sistema Integrado de Informatização de Ambiente Hospitalar (HOSPUB).
- (E) Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).

24. Os grandes sistemas de dados nacionais sobre o setor saúde, embora gerenciados pelo Ministério da Saúde, são de responsabilidade de órgãos diferentes, a saber a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) e o Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI). Estão sob a gestão da SAS:

- (A) SIH/SUS e SAI/SUS.
- (B) SINASC, SIM e SIH/SUS.
- (C) SINAN e SINASC.
- (D) SAI/SUS e SIM.
- (E) SINASC, SIAB e SI-PNI.

25. A NOB/96 teve por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios. As instâncias básicas para a viabilização desses propósitos integradores e harmonizadores são os fóruns de negociação, integrados por representantes do(a)

- (A) Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Estadual de Saúde (CES) e Conselho Municipal de Saúde (CMS).
- (B) Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
- (C) Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e Conselho de Gestão Municipal.
- (D) Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Conselhos de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde, Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Agentes Comunitários de Saúde.

26. A Constituição de 1988 tornou-se uma Constituição Social, pois conseguiu traduzir com perfeição os objetivos de fomentar uma maior seguridade à população, estabelecendo elementos que são fundamentais para atender às necessidades do cidadão, destacando-se

- (A) saúde, justiça social e integração social.
- (B) educação, previdência social e reabilitação social.
- (C) saúde, previdência social e assistência social.
- (D) justiça social, assistência social e vigilância socioassistencial.
- (E) educação, reabilitação social e integração social.

27. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB-SUS 01/96) instituiu a estruturação dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) nas três esferas gestoras do SUS: federal, estadual e municipal. São componentes da esfera federal do SNA:

- (A) DENASUS, SISAUD e GDASUS.
- (B) DENASUS, SEAUDS e DIAUDS.
- (C) DCAA, CAUDI e SISAUD.
- (D) DIAUDS, SIPAC e SEAUDS.
- (E) FIDEPS, DCAA e GDASUS.

Leia a informação apresentada a seguir para responder às questões de números 28 a 31.

A operação do sistema de auditoria deve ocorrer descentralizadamente, com definição das competências de cada esfera de governo.

28. É de competência do nível federal

- (A) a aplicação dos recursos transferidos aos estados e municípios, mediante análise dos relatórios de gestão.
- (B) a operacionalização das ações e serviços estabelecidos no plano municipal de saúde.
- (C) cumprir e fazer cumprir as deliberações técnicas e administrativas orientadas pela Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) a gestão dos serviços municipais e os consórcios intermunicipais de saúde.
- (E) zelar pelo funcionamento harmônico e ordenado do Sistema Nacional de Auditoria.

29. É de competência do nível estadual

- (A) a aplicação dos recursos transferidos aos estados e municípios, mediante análise dos relatórios de gestão.
- (B) a operacionalização das ações e serviços estabelecidos no plano municipal de saúde.
- (C) cumprir e fazer cumprir as deliberações técnicas e administrativas orientadas pela Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) a gestão dos serviços municipais e os consórcios intermunicipais de saúde.
- (E) zelar pelo funcionamento harmônico e ordenado do Sistema Nacional de Auditoria.

30. É de competência do nível municipal

- (A) a aplicação dos recursos transferidos aos estados e municípios, mediante análise dos relatórios de gestão.
- (B) a operacionalização das ações e serviços estabelecidos no plano municipal de saúde.
- (C) cumprir e fazer cumprir as deliberações técnicas e administrativas orientadas pela Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) a gestão dos serviços municipais e os consórcios intermunicipais de saúde.
- (E) zelar pelo funcionamento harmônico e ordenado do Sistema Nacional de Auditoria.

- 31.** É de competência da Comissão Tripartite
- (A) a aplicação dos recursos transferidos aos estados e municípios, mediante análise dos relatórios de gestão.
 - (B) a operacionalização das ações e serviços estabelecidos no plano municipal de saúde.
 - (C) cumprir e fazer cumprir as deliberações técnicas e administrativas orientadas pela Comissão Intergestores Tripartite.
 - (D) a gestão dos serviços municipais e os consórcios intermunicipais de saúde.
 - (E) zelar pelo funcionamento harmônico e ordenado do Sistema Nacional de Auditoria.
- 32.** A Lei n.º 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Assinale a alternativa que apresenta uma área de ação que não está incluída no campo de atuação do SUS.
- (A) Vigilância sanitária.
 - (B) Vigilância ambiental.
 - (C) Vigilância epidemiológica.
 - (D) Saúde do trabalhador.
 - (E) Assistência terapêutica integral.
- 33.** São princípios ideológicos ou doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS)
- (A) integralidade, participação popular e autonomia.
 - (B) centralização, universalidade e integralidade.
 - (C) hierarquização, centralização e integralidade.
 - (D) regionalização, autonomia e promoção à saúde.
 - (E) integralidade, igualdade e universalidade.
- 34.** As Secretarias Estaduais têm o papel de prestar assessoria técnica aos municípios no processo de implantação e ampliação do PSF. A esfera do governo à qual as Secretarias Estaduais têm que submeter a análise da implantação das equipes com vistas ao recebimento dos recursos é
- (A) o Conselho Nacional de Saúde.
 - (B) o Ministério da Saúde.
 - (C) a Comissão Tripartite.
 - (D) o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde.
 - (E) a Comissão Bipartite.
- 35.** O cálculo do repasse de recursos para os Programas de Saúde da Família é proporcional
- (A) ao volume de atendimentos executados pela equipe médica.
 - (B) ao número de agentes comunitários treinados.
 - (C) à modalidade de gestão do município.
 - (D) ao volume de procedimentos executados pelas equipes de agentes comunitários de saúde.
 - (E) ao percentual de população coberto pelo programa.
- 36.** Com relação ao funcionamento dos serviços privados de assistência à saúde, a Lei Orgânica de Saúde n.º 8.080, art. 23, define que
- (A) a regulamentação dos serviços privados, bem como os critérios e valores do SUS, serão estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela representação regional dos hospitais.
 - (B) a assistência à saúde é vedada à participação direta ou indireta de empresas de capital estrangeiro.
 - (C) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, isentando-a de seguir as normas expedidas pela direção do SUS quanto às condições para o seu funcionamento.
 - (D) a participação complementar dos serviços privados de saúde se dará mediante contrato ou convênio firmado pela Assembleia Legislativa, direção do SUS e o órgão de representação nacional dos hospitais.
 - (E) qualquer servidor público participará do controle da rede contratada pelo SUS.
- 37.** É correto afirmar que a Lei n.º 8.142/90
- (A) regulamenta a política sanitária.
 - (B) dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS.
 - (C) regulamenta a política sanitária e mais a política de proteção integral à saúde.
 - (D) regulamenta a criação de postos avançados da política nacional de saúde na zona rural.
 - (E) dispõe que todos os usuários têm direito a receber medicamentos de alto custo.
- 38.** Estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo território nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal compete à direção
- (A) distrital do SUS.
 - (B) municipal do SUS.
 - (C) nacional do SUS.
 - (D) estadual do SUS.
 - (E) do Conselho de Saúde.

39. O código básico da tabela de procedimentos do SIH/SUS é estruturado em 08 dígitos: XX.YYY.ZZ-D. Com relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) ZZ indica o órgão ou região anatômica em procedimento cirúrgico e sequencial em procedimento clínico.
- (B) XX indica o procedimento.
- (C) D indica a subespecialidade.
- (D) YYY indica a especialidade.
- (E) O quinto dígito (terceiro Y) indica se o procedimento tem especialização em neurocirurgia em criança ou em lactente, oncológico ou em casos de transplante.

40. Mesmo com avanços importantes, o SNA ainda se defronta com diversos desafios, devido à sua dinâmica e complexidade. Assinale a alternativa que apresenta o desafio que não foi evidenciado no processo de estruturação do SNA.

- (A) Fragilidade de interação entre os três componentes.
- (B) Superposição de ações nos três níveis do SNA.
- (C) Requisitos básicos para a formação do auditor.
- (D) Resultados e identificação *in loco* dos impactos gerados pelos processos de auditoria.
- (E) Caráter típico da auditoria em saúde.

O Sistema de Controle de Internação (Sistema de Gestão de AIH) foi desenvolvido pela DATASUS com o objetivo de atender a demanda dos gestores no processo de descentralização. Nas questões de números 41 a 44, assinale a alternativa que contém o código respectivo do caráter de internação.

41. Urgência/emergência em hospital de referência:

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

42. Caráter eletivo:

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

43. Quando compatível com outros tipos de acidente de trânsito não considerados como acidentes no trajeto de trabalho:

- (A) 5.
- (B) 6.
- (C) 7.
- (D) 8.
- (E) 9.

44. Quando compatível com acidente no trajeto entre a residência e o trabalho:

- (A) 5.
- (B) 6.
- (C) 7.
- (D) 8.
- (E) 9.

45. São exemplos de diagnósticos a serem analisados para avaliação da dimensão do desempenho da atividade de auditoria, exceto:

- (A) praticidade.
- (B) eficiência.
- (C) efetividade.
- (D) equidade.
- (E) economicidade.

46. Com relação aos aspectos a serem verificados na Auditoria Operativa, a fim de avaliar os requisitos legais para a transferência de recursos da União, têm-se os diversos instrumentos de gestão, conforme preceitua a NOAS/SUS 01/02. O Relatório de Gestão é um deles e constitui-se de

- (A) um diagnóstico da situação social e sanitária, os objetivos, metas e prioridades da ação do município em saúde, compatibilizando as metas à programação pactuada e integrada.
- (B) um roteiro verificador da existência da paridade, resoluções referentes à atenção básica, e da elaboração das diretrizes gerais da política da saúde.
- (C) prestação de conta dos recursos recebidos do Ministério da Saúde, comprovando a aplicação dos recursos transferidos fundo a fundo aos estados e municípios.
- (D) um instrumento que estabelece as ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios e estados, incluindo os recursos para cobertura assistencial ambulatorial, hospitalar e demais ações de saúde.
- (E) um documento de adesão ao pacto de indicadores da atenção básica, termo de compromisso do ano em curso, assinado pelos gestores municipal e estadual de saúde.

47. No Brasil, a introdução do programa de qualidade (Acreditação) ocorreu pela primeira vez em 1994 e, regulamentado pelo Ministério da Saúde em 1997, foi implantado o Programa Nacional de Acreditação Hospitalar. Em julho de 1999, foi criada e registrada a entidade que ficaria responsável pelo processo ONA (Organização Nacional de Acreditação), devido à necessidade da existência de um sistema de avaliação para a certificação dos serviços de saúde. Com relação ao assunto, é correto afirmar que
- (A) existem três níveis de atenção para acreditação: segurança em relação à estrutura física, número de leitos e especialidades médicas e complexidade dos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia.
 - (B) a certificação é válida por um ano para os níveis 1 e 2 e por dois anos para o nível 3.
 - (C) a organização de saúde que deseja certificar-se solicita diretamente a visita à Instituição Acreditadora.
 - (D) a ONA é uma organização não governamental, pessoa jurídica sem fins lucrativos.
 - (E) as exigências e normas a serem cumpridas são determinadas pelas instituições acreditadoras, que se baseiam em critérios estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde.
48. De acordo com o novo Código de Ética Médica, instituído pela Resolução CFM n.º 1.931/2009, Capítulo XI, em Auditoria e Perícia Médica
- (A) é permitido ao médico assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal, ainda que não tenha realizado, ou participado pessoalmente do exame.
 - (B) é permitido ser perito ou auditor de paciente seu, de pessoa de sua família, ou de qualquer pessoa com a qual tenha relações capazes de influenciar em seu trabalho, desde que ele seja indicado formalmente como perito ou auditor.
 - (C) é vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
 - (D) é permitido ao médico receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa quando na função de auditor.
 - (E) é vedado ao médico autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor, procedimentos prope-dêuticos instituídos, mesmo em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, devendo nesses casos apenas solicitar a instituição de saúde que entre em contato com o médico assistente.
49. Na execução de suas atividades, o auditor deve apoiar-se em fatos e evidências que permitam o convencimento razoável da realidade ou a veracidade dos fatos, documentos ou situações examinadas, permitindo a emissão de opinião em bases consistentes. Essa norma relativa à pessoa do auditor é reconhecida como
- (A) imparcialidade.
 - (B) independência.
 - (C) soberania.
 - (D) subjetividade.
 - (E) objetividade.
50. A procura de soluções para melhorar a qualidade, sem aumento ou com controle de custos, fidelizando o cliente pela satisfação, é o objetivo de todo gestor da área da saúde. Muda-se a concepção de auditoria punitiva e passa-se a ter auditoria de qualidade. O questionário de desempenho é uma ferramenta de análise, que pode ser utilizada pelo auditor que visita o hospital e também pelo auditor de contas. As alternativas apresentadas a seguir contêm tópicos importantes do questionário a serem analisados, com exceção de(o)
- (A) uso de antibióticos de última geração de maneira excessiva ou que não sigam as regras do CCIH.
 - (B) uso de OPME com seus registros da ANVISA e fornecedores previamente cadastrados.
 - (C) problemas com o Corpo Clínico, seja médico ou de enfermagem.
 - (D) uso de medicamentos similares e comerciais.
 - (E) procedimento realizado com descrição cirúrgica clara, legível, nome dos participantes e seus CRMs.

