

CONCURSO PÚBLICO

CÓDIGO D81	PROVA V	ATENÇÃO VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
MANHÃ		

**AUDITOR DE SISTEMAS DE SAÚDE****CARGO: AUDITOR DE SAÚDE****FUNÇÃO: ODONTÓLOGO**

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

*“O homem deixou de respeitar a si mesmo quando perdeu o respeito por seu semelhante.”**José Saramago***A T E N Ç Ã O**

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. A prova objetiva terá duração de 4:00 horas, incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
4. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
5. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
6. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
7. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
8. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
9. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
10. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
11. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
12. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
13. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:

CONHECIMENTOS GERAIS

- Língua Portuguesa

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Cura e entretém

Duas vezes por dia, pela manhã e pela tarde, o aparelho de videogame era instalado no quarto de Lucas Savaris Morcelli, 14 anos, na unidade de terapia intensiva do Hospital Vita, em Curitiba. Durante as sessões de meia hora cada uma, o garoto jogava beisebol ao mesmo tempo em que fazia exercícios sob orientação do fisioterapeuta. Ele precisava sincronizar a respiração com o movimento de rebater a bola virtual. A gameterapia se estendeu pelas duas semanas que Lucas permaneceu na UTI. O adolescente sofre de fibrose cística, doença genética crônica que causa excesso de secreção nos pulmões. O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima. “Melhorei muito no beisebol. Agora, faço mais de 10 pontos. Meu pai não joga comigo porque sabe que vai perder”, diz.

Hoje, uma dezena de pacientes da UTI do hospital paranaense frequenta sessões de gameterapia. Quando surgiram, nos anos 80, os videogames eram acusados de incentivar o sedentarismo. Essa visão sofreu uma reviravolta nos últimos três anos, com o lançamento de jogos equipados com sensores de movimento, que transformam o corpo do jogador em joystick. Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais. Por isso o console Wii, da Nintendo, e o jogo Eye Toy do PlayStation 2, da Sony, são bons exercícios físicos. A utilização terapêutica desses games começou dois anos atrás no Canadá. Hoje ocorre em pelo menos cinco outros países como complemento na reabilitação de pacientes com sequelas de derrames cerebrais ou vítimas de doenças degenerativas, como Parkinson.

O pioneiro no Brasil foi o Hospital Vita, em março. A reação dos pacientes foi entusiástica. “Nunca tinha visto pacientes tão afoitos para fazer exercícios”, diz Esperidião Elias Aquim, chefe do serviço de fisioterapia do hospital. As primeiras experiências, por sinal, foram realizadas com o console de Wii que o fisioterapeuta trouxe de casa. Depois de dez meses de uso, Aquim não tem dúvida sobre os benefícios da gameterapia para pacientes internados na UTI. Ele descobriu igualmente alguns riscos. “O esforço físico, somado à empolgação dos pacientes, pode fazer a pressão sanguínea subir perigosamente”, diz Aquim. Um dos jogos mais usados nos hospitais de todo o mundo é o Wii Fit. Ele tem 48 exercícios, orientados por um treinador virtual, para a tonificação de músculos, atividades aeróbicas, ioga e treinos de equilíbrio. O jogador fica numa pequena plataforma e dirige seu personagem virtual com movimentos do corpo.

No início de dezembro, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, em São Paulo, começou a testar o Wii na terapia com hemiplégicos, pessoas com os movimentos de um lado do corpo limitados por um derrame. Muitas vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes quando é preciso transferir o peso de uma perna para a outra – exatamente o que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo. Os resultados no Lucy Montoro têm sido animadores, sobretudo pela capacidade do game de estimular a determinação do paciente. Na fisioterapia tradicional, os hemiplégicos realizam movimentos repetitivos e monótonos com pesos e aparelhos especiais. O videogame não substitui essas técnicas, mas faz com que os exercícios fiquem mais divertidos. Em Israel, o Eye Toy do Playstation 2 está sendo usado como uma espécie de

analgésico para vítimas de queimaduras extensas. “Os pacientes ficam de tal forma hipnotizados pelo jogo que a sensação de dor diminui”, disse a VEJA o cirurgião plástico Josef Haik, do Sheba Medical Center, próximo a Tel-Aviv. “Como o videogame é um passatempo divertido, os fisioterapeutas conseguem exercitar os pacientes por mais tempo e atingir melhores resultados”, completa. Uma vantagem adicional do videogame é que a terapia pode continuar em casa, com a assistência de um fisioterapeuta, depois do paciente ter alta do hospital.

(Juliana Cavaçana, in Revista Veja, 13 de jan. de 2010)

1. Assinale a única opção que NÃO tem apoio no texto.

- A) Sincronizar a respiração com as tacadas do jogo de beisebol na tela é exercício empregado pelo Hospital Vita, em Curitiba, para melhorar as condições de pacientes com insuficiência pulmonar.
- B) A empolgação causada por games, como o Eye Toy do PlayStation 2, é responsável pela diminuição da sensação de dor em alguns pacientes.
- C) Cada projeto a ser implantado em hospitais brasileiros vem importado de experiências efetivamente testadas com sucesso em hospitais estrangeiros.
- D) O uso de uma plataforma para treinos de equilíbrio, tonificação de músculos, atividades aeróbicas e ioga têm ajudado pacientes vítimas de derrame.
- E) Utilizado com bons resultados em hospitais como fisioterapia para recuperar a força e o equilíbrio de pacientes, o videogame tem a vantagem de ser divertido.

2. Assinale a opção em que o pronome pessoal oblíquo tem o mesmo valor semântico do grifado em:

“O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima.”

- A) Entregou-lhe o aparelho?
- B) Escutaste-lhe a voz?
- C) Recebeu-nos com carinho.
- D) Indiquei-lhe este tratamento.
- E) Encontraram-no na UTI.

3. De acordo com o texto, apenas uma das alternativas abaixo NÃO procede. Aponte-a.

- A) Todo um projeto implantado num hospital pode partir da iniciativa de um único médico.
- B) O uso da nova terapia continua sendo mais eficiente em pacientes jovens e mais experientes em jogos de computador.
- C) Os videogames, antes criticados por incentivar o sedentarismo, deixam de ser usados apenas para diversão e encontram função terapêutica em hospitais.
- D) O uso do aparelho com funções terapêuticas precisa de supervisão profissional porque pode provocar efeitos colaterais nos pacientes.
- E) A fisioterapia com videogame acaba por ter influência positiva na autoestima dos pacientes.

<p>4. De acordo com o texto, a grande vantagem da utilização terapêutica do videogame é:</p> <p>A) substituir a presença de médicos e terapeutas em UTIs. B) poder ser utilizado fora das unidades de tratamento intensivo. C) permitir a transferência de pacientes da UTI para outras alas do hospital. D) obrigar os pacientes a não serem sedentários. E) fazer com que os pacientes se empenhem nos exercícios.</p>	<p>9. Marque a opção em que a palavra grifada foi INCORRETAMENTE empregada.</p> <p>A) O fisioterapeuta <u>infringiu</u> as normas do hospital. B) As veias do paciente estavam <u>dilatadas</u>. C) O médico pediu <u>dispensa</u> por alguns dias. D) Ele fez uma <u>discrição</u> dos problemas enfrentados pelo paciente. E) Aquela situação não tinha mais <u>conserto</u>.</p>
<p>5. Assinale a opção em que a oração grifada expressa a mesma ideia da destacada em:</p> <p>“<u>Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela</u>, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais.”</p> <p>A) <u>Como diziam os médicos</u>, ele realmente precisava dos exercícios. B) Ninguém sofria tanto <u>como aquela mãe chorosa</u>. C) O pai saiu triste do quarto, <u>como quem não veria mais o filho</u>. D) <u>Como estava doente</u>, precisava de acompanhamento médico. E) A família escondeu a dor <u>como pôde</u>.</p>	<p>10. Em que opção o pronome pessoal oblíquo átono foi, de acordo com a norma culta da língua, INCORRETAMENTE colocado?</p> <p>A) Referiam-se a uma nova técnica. B) Esperamos que ele se entenda com a nova direção. C) Ninguém se preocupava com aqueles novos pacientes. D) Em se tratando dos pacientes, ele dava a última palavra. E) Diria-se que a nova terapia ajudou na recuperação dos pacientes.</p> <p>- Conhecimentos de Administração Pública e Realidade Ética, Social, Histórica, Geográfica, Cultural, Política e Econômica do Estado de Goiás e do Brasil</p>
<p>6. O elemento grifado em: “Os pacientes ficam de tal forma <u>hipnotizados</u> pelo jogo que a sensação de dor diminui”, significa:</p> <p>A) sono. B) igual. C) voz. D) próprio. E) alma.</p>	<p>11. Segundo a Lei nº 8.666 de 1993 é correto afirmar que:</p> <p>A) concorrência é a modalidade de licitação somente entre quaisquer interessados que, na fase final de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto. B) tomada de preços é a modalidade de licitação entre interessados cadastrados ou não, e que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação. C) convite é a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de três (três) pela unidade administrativa, a qual afixará, em local apropriado, cópia do instrumento convocatório e o estenderá aos demais cadastrados na correspondente especialidade que manifestarem seu interesse, com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas da apresentação das propostas. D) concurso é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores, conforme critérios constantes de edital publicado na imprensa oficial com antecedência mínima de 35 (trinta e cinco) dias. E) leilão é a modalidade de licitação somente para interessados cadastrados para a venda de bens móveis inservíveis para a administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados, ou para a alienação de bens imóveis prevista no Art. 19, a quem oferecer o maior lance, igual ou superior ao valor da avaliação.</p>
<p>7. Assinale a opção que completa correta e respectivamente os espaços da frase abaixo.</p> <p>Sua objeção ___ contratação do novo fisioterapeuta restringia-se ___ exigências salariais do candidato, e não ___ capacidade profissional que ele apresentava.</p> <p>A) a - às - à. B) a - as - à. C) à - às - à. D) a - a - a. E) à - as - a.</p>	
<p>8. Indique a opção em que a palavra grifada é um pronome demonstrativo.</p> <p>A) “...exatamente <u>o</u> que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo.” B) “<u>Muitas</u> vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes...” C) “A gameterapia se estendeu pelas duas semanas <u>que</u> Lucas permaneceu na UTI.” D) “O jogo ajudou Lucas a ampliar <u>sua</u> capacidade pulmonar...” E) “Hoje ocorre em pelo menos cinco <u>outros</u> países...”</p>	

12. De acordo com a Constituição Federal de 1998, marque a alternativa correta.

- A) Para efeitos administrativos, a União poderá articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento e à redução das desigualdades regionais. Lei complementar disporá sobre: a livre concorrência para integração de regiões em desenvolvimento e a composição dos organismos regionais que executarão, na forma da lei, os planos regionais, integrantes dos planos nacionais de desenvolvimento econômico e social, aprovados juntamente com estes.
- B) A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá somente aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.
- C) É garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical e o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei complementar.
- D) Os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder executivo não poderão ser superiores aos pagos pelo poder judiciário.
- E) As funções de confiança exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento.

13. Marque a alternativa correta segundo a constituição do Estado de Goiás.

- A) A administração pública direta e fundacional obedecerão aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, lealdade e publicidade.
- B) Licença à gestante, sem prejuízo do emprego e da remuneração, com duração de 90 dias é um direito da servidora pública do estado de Goiás.
- C) É direito do servidor público civil, a reciclagem com cursos de formação e profissionalização sem discriminação de sexo em qualquer área ou setor.
- D) É direito do servidor público civil a licença paternidade, nos termos da constituição do estado.
- E) É direito do servidor público civil remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em quarenta por cento à do normal.

14. Com relação ao período da mineração do século XVIII no estado de Goiás, é correto afirmar que:

- A) a mineração foi um fracasso, pois não conseguiu competir com as jazidas auríferas do Rio de Janeiro.
- B) até 1750 a mineração foi lucrativa, já de 1751 a 1770 se tornou arriscada e após 1770 ruínosa.
- C) a mineração foi muito lucrativa durante todo o século XVIII.
- D) a mineração não se desenvolveu devido à escassez de mão de obra qualificada.
- E) jagunços e coronéis entravaram a mineração do estado de Goiás.

15. Marque a alternativa correta.

- A) O estado de Goiás cresce rapidamente a partir de 1940 com a construção de Goiânia, a campanha nacional da "Marcha para o Oeste", culminando com a construção de Brasília na década de 50, imprimindo um progresso acelerado ao estado.
- B) A construção da cidade de Goiânia não teve muito impacto no crescimento de Goiás. Seu desenvolvimento só se estabeleceu com a construção de Brasília, em meados da década de 60.
- C) Podemos afirmar que a construção de Brasília não teve tanta importância, pois o estado de Goiás já se desenvolvera com a construção de Goiânia. Este sim foi o grande marco do centro-oeste brasileiro.
- D) O grande marco do centro-oeste brasileiro foi a construção de Brasília no final da década de 60, trazendo desenvolvimento e progresso para o interior do país.
- E) As construções de Brasília e Goiânia foram importantes, porém o estado de Goiás já tinha seu progresso estabelecido desde o período da mineração.

- Conhecimentos de Saúde Pública

16. Após a Reforma Sanitária, diversas mudanças nos modelos de enfrentamento de problemas de saúde no Brasil vêm ocorrendo. O modelo "sanitarista", correspondente à Saúde Pública institucionalizada no país no século passado, tem como característica:

- A) abranger aspectos biopsicossociais.
- B) contemplar a integralidade da atenção à saúde.
- C) apresentar cunho predominantemente curativo.
- D) ser universal e estar voltado para o atendimento da "demanda espontânea".
- E) estar baseado na realização de campanhas e em programas especiais.

17. As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS). No que se refere a essa participação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do SUS.
- D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- E) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é permitido exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

<p>18. A definição de Distritos de Saúde em municípios de grande densidade populacional e/ou extensão territorial é uma ferramenta que está relacionada à que diretriz do Sistema Único de Saúde?</p> <p>A) Participação social. B) Equidade. C) Regionalização. D) Intersetorialidade. E) Integração.</p>	<p>23. De acordo com o Caderno de Informações de Saúde do DATASUS, o grupo de agravos responsável pela maioria dos óbitos na faixa etária entre 15 e 19 anos no território nacional, no ano de 2006, foi o referente às:</p> <p>A) doenças infecciosas e parasitárias. B) causas externas. C) doenças do aparelho respiratório. D) doenças do aparelho digestivo. E) neoplasias.</p>
<p>19. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde. Com relação aos Conselhos de Saúde, podemos afirmar que:</p> <p>A) são órgãos colegiados deliberativos. B) reúnem-se a cada quatro anos. C) avaliam a situação de saúde. D) contam com a representação das indústrias de tecnologias da saúde. E) a representação dos usuários corresponde a 25% do conjunto de participantes.</p>	<p>24. O acompanhamento pré-natal tem como objetivo verificar e diagnosticar doenças e alterações que possam comprometer a saúde materna e fetal. Diversos estudos brasileiros constataram que o número de consultas realizadas no pré-natal tem relação direta com o grau de escolaridade das mães. Com relação a estes estudos, as variáveis analisadas foram obtidas de que sistema de informação?</p> <p>A) SINASC. B) SI-PNI. C) SINAN. D) SIM. E) SIH/SUS.</p>
<p>20. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), é atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:</p> <p>A) formar consórcios administrativos intermunicipais. B) definir e coordenar o sistema de vigilância epidemiológica. C) elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde. D) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos. E) executar serviços de saúde do trabalhador.</p>	<p>25. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:</p> <p>A) morbidade. B) incidência. C) letalidade. D) prevalência. E) transmissibilidade.</p>
<p>21. A Conferência Estadual de Saúde tem como um de seus objetivos:</p> <p>A) controlar a execução da política de saúde no Estado. B) disseminar as definições do Ministério da Saúde. C) auditar os relatórios financeiros da Secretaria Estadual de Saúde. D) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde para o Estado. E) formular estratégias para atuação da Secretaria Estadual de Saúde.</p>	<p>26. Uma característica de um sistema de informações em saúde é:</p> <p>A) fornecer resultados de natureza administrativa. B) ser alimentado pelos prestadores de serviços. C) ter metodologia de análise complexa. D) ser capaz de facilitar o planejamento de ações e serviços. E) utilizar apenas informações quantitativas.</p>
<p>22. Segundo o modelo da História Natural da Doença de Leavell e Clark (1976), é uma ação de promoção da saúde:</p> <p>A) a vacinação contra rubéola. B) o tratamento antimicrobiano para pneumonia. C) o tratamento fisioterápico após Acidente Vascular Encefálico (AVE). D) a alimentação saudável. E) a realização de mamografia em mulheres a partir de 40 anos.</p>	<p>27. Um medicamento, assim como um procedimento, apresenta determinadas características em suas capacidades. Aquela que define o resultado observado quando esse medicamento é utilizado em condições reais é denominada:</p> <p>A) efetividade. B) eficiência. C) otimização. D) eficácia. E) estabilidade.</p>

28. Indicadores de saúde podem ser utilizados de várias formas. Os dados não trabalhados, designados como valores absolutos, podem ser utilizados para:

- A) avaliar o impacto de uma intervenção em saúde.
- B) comparar a situação de saúde de diferentes populações.
- C) analisar a evolução dos coeficientes.
- D) estimar o número de leitos necessários para atender determinada população.
- E) determinar a eficiência de um serviço.

29. São diretrizes para a Gestão do Trabalho no Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- A) a política de recursos humanos para o SUS é um eixo estruturante.
- B) a política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e a humanização das relações de trabalho.
- C) as contratações devem ser definidas segundo os conceitos de eficiência financeira e de "Estado mínimo".
- D) os processos de negociação entre gestores e trabalhadores através da instalação de Mesas de Negociação devem ser estimulados.
- E) as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de recursos humanos.

30. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C) fortalecimento da atenção básica.
- D) promoção da saúde.
- E) redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Para realização dos procedimentos de alto custo, no âmbito ambulatorial e hospitalar, faz-se necessária a liberação de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), descrita na portaria:

- A) MS/GM nº 1.560, de 29 de julho de 2004.
- B) MS/SAS nº 156, de 12 de maio de 1998.
- C) MS/SAS nº 431, de 14 de novembro de 2000.
- D) MS/GM nº 1.230, de 14 de outubro de 1999.
- E) MS/GM nº 1.572, de 30 de julho de 2004.

32. Durante a auditoria operativa da assistência odontológica em alta complexidade, o auditor deve verificar/constatar se:

- A) o autorizador é cirurgião-dentista e não está vinculado ao SUS como prestador.
- B) o controle de frequência se encontra previamente assinado.
- C) os itens necessários para o procedimento foram relatados no formulário I.
- D) o cumprimento das normas básicas nos procedimentos de alta complexidade.
- E) o laudo técnico para emissão de APAC está corretamente preenchido pelo médico que assiste ao paciente.

33. Independente do nível de atenção a saúde, o auditor deve estar atendo aos itens contidos na Resolução ANVISA – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre:

- A) regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- B) requisitos mínimos de identidade e qualidade para as luvas cirúrgicas e luvas de procedimentos não cirúrgicos de borracha natural, borracha sintética ou mistura de borrachas natural e sintética, sob regime de vigilância sanitária.
- C) fiscalização sanitária das condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas diretamente com a saúde.
- D) regulamento técnico contendo medidas básicas referentes aos procedimentos de verificação visual do estado de limpeza, remoção de sujidades por métodos físicos e manutenção do estado de integridade e eficiência dos componentes dos sistemas de climatização, para garantir a qualidade do ar de interiores e prevenção de riscos à saúde aos ocupantes de ambientes climatizados.
- E) planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

34. Os recursos do Piso da Atenção Básica (PAB), implantado nos termos da Portaria GAB/MS nº 1.882, de 18/12/97, publicada no DOU de 22/12/97, estão divididos em duas partes: a fixa para cobertura das ações básicas de saúde, prevenção de doenças e assistência ambulatorial e a variável que destina incentivos para o desenvolvimento de ações correlacionadas aos programas descentralizados pelo Ministério da Saúde, dentre eles o de Saúde Bucal (PT/GM/1.444 de 28/12/00), que possui na modalidade I (equipe composta por um cirurgião dentista e um atendente de consultório dental) um repasse de:

- A) R\$ 15.600,00.
- B) R\$ 28.008,00.
- C) R\$ 19.200,00.
- D) R\$ 18.000,00.
- E) R\$ 14.060,00.

35. De acordo com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 que regulamenta o Art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências, em seu Artigo 57, a duração dos contratos regidos ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, com algumas exceções, dentre elas o aluguel de equipamentos e a utilização de programas de informática. Esta duração em meses poderá ser estendida após o início da vigência do contrato por:

- A) 60.
- B) 48.
- C) 36.
- D) 72.
- E) 24.

36. Durante a auditoria podem surgir irregularidades dos atos praticados pelos gestores e prestadores de serviço levando a glosas. Dos motivos abaixo, marque o considerado glosa parcial:

- A) equipes do PSF implantadas com ausência de componente: médico ou enfermeiro.
- B) ausência de comprovação dos procedimentos ambulatoriais realizados.
- C) quando o procedimento cobrado difere do tratamento realizado.
- D) emissão indevida de mais de uma AIH para o mesmo paciente.
- E) ausência de prontuário.

37. Para fundamentar a glosa o auditor deverá anexar documentação comprobatória, cópias autenticadas e original das distorções. No caso do Atendimento Ambulatorial e Programas de Saúde, serão anexadas as documentações, EXCETO:

- A) relatório síntese de produção de APAC.
- B) boletim diário de atendimento.
- C) cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.
- D) relatório de distorções encontradas na AIH x prontuários.
- E) tabela de procedimentos do SIA/SUS vigente.

38. "Conjunto de atividades que abrangem áreas de controle, fiscalização orçamentária, financeira e contábil, avaliação técnica da atenção à saúde, avaliação de resultados e comprovação de qualidade, desempenhadas junto aos gestores do SUS, conforme requisitos mínimos estabelecidos pela legislação vigente".

Com base no texto acima podemos afirmar que se trata de auditoria do tipo:

- A) contábil.
- B) analítica.
- C) operacional.
- D) extraordinária.
- E) gestão.

39. O auditor de odontologia da Secretaria Estadual de Saúde em suas atividades na fase operativa deverá constatar se:

- A) há relatório de frequência do SIA/SUS.
- B) as ações de saúde bucal foram incluídas no Plano Diretor de Regionalização do SUS.
- C) há relatório com indicadores de produtividade.
- D) existe transferência intergovernamental de recursos.
- E) instrumentos de auditorias anteriores.

40. Dentre os procedimentos realizados em unidades de saúde com serviços especializados em odontologia, no grupo das cirurgias ambulatoriais especializadas, somente em uma das opções abaixo será permitido ao cirurgião-dentista em traumatologia bucomaxilofacial executar:

- A) remoção de cálculo salivar.
- B) excisão e sutura de tegumento na face.
- C) excisão em cunha do lábio.
- D) biópsia de língua ou de glândulas salivares.
- E) excisão de glândula parótida.

41. O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) possui uma tabela descritiva de procedimentos que são agrupados pelas características das ações. Os grupos que estão inseridos as Ações Especializadas em Odontologia e as Ações Básicas em Odontologia são respectivamente:

- A) 04 e 09.
- B) 10 e 03.
- C) 05 e 11.
- D) 12 e 06.
- E) 09 e 01.

42. A auditoria operativa das instituições do Sistema Único de Saúde (SUS) será realizada, EXCETO:

- A) através de documentos, relatórios e a verificação de dados e informações.
- B) mediante observação e exame direto dos fatos.
- C) através da solicitação e análise dos prontuários dos pacientes internados.
- D) por meio de checagem da existência ou não de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- E) conhecer a biblioteca e a organização do Corpo Clínico.

43. O Teto Financeiro Global do Estado (TFGE), em conformidade com a Norma Operacional Básica do SUS (NOBSUS) 01/96, será constituído pela soma dos (as):

- A) Tetos Financeiros da Vigilância Sanitária (TFVS), da Epidemiologia e Controle de Doenças – (TFECD) e do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).
- B) Tetos Financeiros da Assistência (TFA), da Epidemiologia e Controle de Doenças (TFECD) e da Programação Pactuada Integrada (PPI).
- C) Tetos Financeiros da Vigilância Sanitária (TFVS), da Assistência (TFA) e da Programação Pactuada Integrada (PPI).
- D) Tetos Financeiros da Assistência (TFA), da Vigilância Sanitária (TFVS) e da Epidemiologia e Controle de Doenças (TFECD).
- E) Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), Teto Financeiros da Vigilância Sanitária (TFVS) e da Programação Pactuada Integrada (PPI).

44. Das formas de repasse dos recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados no Fundo Nacional de Saúde, que serão repassados a Estados, Municípios e Distrito Federal, independentemente de convênio ou instrumento congênere, uma ocorre de maneira automática e regular e financiam as ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar, assistência de média e alta complexidade e às ações básicas, cobertas pelo Piso da Atenção Básica (PAB) fixo e variável. Trata-se do repasse por:

- A) meio de convênios.
- B) remuneração por produção.
- C) fundo a fundo.
- D) contrato de repasse.
- E) projeto de expansão e consolidação da saúde da família – PROESF.

45. O Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA) utiliza sistemas e redes como ferramentas para obtenção de dados, análise e suporte à realização de auditorias analíticas e operacionais, dentre eles o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) que subsidiará o auditor com os relatórios:

- A) cadastro nacional de estabelecimentos de saúde, acompanhamento da programação físico-orçamentária, síntese de produção da APAC.
- B) síntese da produção ambulatorial, procedimentos especiais, síntese de dispensação de almoxarifado.
- C) síntese de dispensação de medicamentos, cadastro nacional de estabelecimentos de saúde, procedimentos especiais.
- D) acompanhamento da programação físico-orçamentária, síntese da produção ambulatorial, síntese de dispensação de almoxarifado.
- E) síntese de produção da APAC, síntese de dispensação de medicamentos, procedimentos especiais.

46. Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é o documento que identifica o paciente e os serviços prestados sob internação hospitalar, fornecendo informações para o gerenciamento do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Sua emissão nos casos de urgência e emergência deverá ser autorizada em até:

- A) 12 horas após a internação.
- B) 24 horas após a internação.
- C) 36 horas após a internação.
- D) 48 horas após a internação.
- E) 72 horas após a internação.

47. O prontuário é um documento referente à assistência prestada ao paciente, sua análise deve ser executada por profissional da área técnica sob avaliação ou pela equipe de saúde que realiza a auditoria. Para eficaz análise, o prontuário deverá conter um mínimo de informações previsto pela Portaria:

- A) MS/GM nº 1.444 de 01 de agosto de 2000.
- B) MS/GM nº 267 de 13 de março de 2001.
- C) MS/GM nº 1.972 de 25 de maio de 2002.
- D) MS/SAS nº 566 de 25 de janeiro de 2004.
- E) MS/GM nº 396 de 12 de abril de 2000.

48. No manual de normas de auditoria do Ministério da Saúde, no item VII – princípios básicos da auditoria, no subitem 7.1 – relativos à pessoa do auditor, descreve que “Durante o seu trabalho, o auditor está obrigado a abster-se de intervir nos casos onde há conflitos de interesses que possam influenciar a absoluta isenção do seu julgamento”, evidenciando o princípio da (o):

- A) comportamento ético.
- B) independência.
- C) autoridade.
- D) imparcialidade.
- E) soberania.

49. No Código de Ética de Odontologia, capítulo IV – das auditorias e perícias odontológicas, constituirá infração ética:

- A) como auditor produzir relatórios sempre fundamentados, sigilosos e lacrados.
- B) atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor.
- C) quando na qualidade de auditor ou perito não intervir nos atos de outro profissional ou fazer qualquer apreciação na presença do examinado.
- D) acumular as funções de auditor/perito e procedimentos terapêuticos odontológicos na mesma instituição.
- E) não prestar serviços de auditorias em empresas não inscritas no CRO da jurisdição em que estiver exercendo suas atividades.

50. Na auditoria operativa do atendimento odontológico ambulatorial, o auditor deverá verificar nos procedimentos coletivos, EXCETO:

- A) se ocorre seleção prévia dos participantes, cadastro e acompanhamento de todo o grupo durante o programa.
- B) se há parceria da Secretaria de Saúde com a Secretaria de Educação.
- C) se é elaborado no final de cada período (um ano) relatório com a avaliação epidemiológica de cada grupo submetido aos procedimentos coletivos.
- D) examinar se está sendo preenchida corretamente a ficha clínica odontológica, em todos os seus campos.
- E) se estão sendo realizados pelo menos 25 bochechos/ano para que haja eficiência do bochecho, tendo em vista que o ano tem 52 semanas ou se está sendo utilizado outro método alternativo na aplicação do flúor.

51. No manual de orientações técnicas sobre aplicação de glosas em auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS), no capítulo 6 – motivo de glosa, item 6.3 – Programa Saúde da Família (PSF) e Saúde Bucal, considera glosa total a ausência de componentes das equipes de saúde bucal implantadas que receberam incentivos financeiros. Uma das fundamentações legais para a referida glosa se encontra nos critérios de suspensão imediata da transferência dos recursos financeiros ao PSF e à Atenção à Saúde Bucal, conforme a Portaria:

- A) GM/MS nº 2.167, de 27 de novembro de 2001.
- B) GM/MS nº 893, de 11 de novembro de 2002.
- C) GM/MS nº 82, de 23 de fevereiro de 2000.
- D) GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998.
- E) GM/MS nº 956, de 25 de agosto de 2000.

52. A Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. No seu artigo nº 22, que define as modalidades de licitação, àquela que se conceitua como: "modalidade de licitação entre interessados devidamente cadastrados ou que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação", será a (o):

- A) tomada de preços.
- B) concorrência.
- C) concurso.
- D) leilão.
- E) convite.

53. As auditorias realizadas para apuração de denúncia podem ser feitas por vários órgãos, dentre eles o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), que encaminhará imediatamente ao componente estadual ou municipal do SUS para apuração e posterior retorno da remessa ao DENASUS do relatório conclusivo e recomendação, em consonância com a Portaria GM/MS nº 401 de 2001, que determina em seu artigo 3º um prazo para apuração em dias de:

- A) 30.
- B) 45.
- C) 60.
- D) 75.
- E) 90.

54. A auditoria operativa ambulatorial trata do trabalho de verificação da prestação da assistência ambulatorial por meio da organização e dos serviços oferecidos. Nas pequenas cirurgias e cirurgias ambulatoriais (Grupo 02 e Grupo 08), o auditor deverá verificar, EXCETO:

- A) se nos valores pagos está incluída a sutura da pele (incisão cirúrgica).
- B) se os valores atribuídos a cada procedimento incluem os cuidados pré e pós-operatórios.
- C) se os laudos radiológicos comprobatórios do diagnóstico estão todos anexados ao documento de atendimento.
- D) se as suturas, ditas "plásticas reparadoras", somente serão pagas quando justificadas, com relatório circunstanciado da cirurgia.
- E) se há registro de descrição das cirurgias e se o boletim de anestesia encontra-se anexado.

55. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.639, de 10 de julho de 2002, os prontuários deverão ser arquivados no mínimo (em anos):

- A) 5.
- B) 10.
- C) 15.
- D) 20.
- E) 25.

56. Os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) são estabelecimentos de saúde que confeccionam próteses dentárias totais e/ou próteses parciais removíveis, devendo ser credenciados/contratados pelo gestor estadual/municipal junto ao SUS e habilitados por portaria específica editada pelo gestor federal. Quando o LRPD não for unidade isolada, ele deve ser cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) registrando em seu cadastro o serviço 034 (Odontologia) e a classificação 003 (LRPD) como:

- A) serviço especializado.
- B) centro de especialidades odontológicas.
- C) serviço de alta complexidade.
- D) policlínica de especialidades odontológicas.
- E) ambulatório de odontologia.

57. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são destinados a ações secundárias. Realizam atividades com ênfase no diagnóstico e detecção de câncer bucal, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais. O CEO foi criado pela Portaria:

- A) MS/GM nº 1671 de 30 de junho de 2002.
- B) MS/GM nº 1.532 de 12 de abril de 2003.
- C) MS/GM nº 1.444 de 01 de agosto de 2000.
- D) MS/SAS nº 566 de 25 de janeiro de 2004.
- E) MS/GM nº 1.570 de 29 de julho de 2004.

58. Os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), a partir da habilitação, ficam autorizados a programar e faturar os procedimentos de prótese dentária total e prótese dentária parcial removível pelo Subsistema da Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial (APAC/SIA). Com base na legislação vigente, tais procedimentos são:

- A) 10.082.13-1 - prótese total, 10.083.03-0 - prótese parcial removível.
- B) 10.000.00-0 - próteses odontológicas especiais.
- C) 10.000.00-0 - próteses odontológicas especiais, 10.083.03-0 - prótese parcial removível mandibular, 10.083.04-9 - prótese parcial removível maxilar.
- D) 10.082.13-1 - prótese total mandibular, 10.082.14-0 - prótese total maxilar, 10.000.00-0 - próteses odontológicas especiais.
- E) 10.082.13-1 - prótese total mandibular, 10.082.14-0 - prótese total maxilar, 10.083.03-0 - prótese parcial removível mandibular, 10.083.04-9 - prótese parcial removível maxilar.

59. O Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás no item IX – Penalidades, descreve: “Quando forem detectadas irregularidades ou distorções em unidades assistenciais próprias, a Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde, promoverá as medidas saneadoras, em consonância com a legislação em vigor, buscando a apuração de responsabilidades”. Pode se considerar uma distorção leve ou de 1º grau, EXCETO:

- A) plano de tratamento em dentes hígidos.
- B) remessa com documentação incompleta para solicitação da APAC.
- C) preenchimento incompleto e/ou rasura de páginas do prontuário de paciente.
- D) restauração classe I em elemento hígido.
- E) envio de documentação adulterada para pagamento de procedimento.

60. O cargo de auditor do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado de Goiás, para as seguintes categorias profissionais: Biomedicina, Farmácia-Bioquímica, Enfermagem, Odontologia, Medicina, Ciências Contábeis e Direito, foi criado através da (o):

- A) Decreto Estadual nº 4.875, de 24 de março de 1998.
- B) Lei Estadual nº 13.849, de 05 de julho de 2001.
- C) Decreto Estadual nº 6.005, de 01 de dezembro de 2000.
- D) Resolução do CFM nº 1.342/91, de 08 de março de 1991.
- E) Lei Estadual nº 13.800, de 18 de janeiro de 2003.