

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****014 – MÉDICO (AUDITORIA INTERNA) –
PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU o CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**014 – MÉDICO (AUDITORIA INTERNA) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Durante uma auditoria interna em um hospital universitário, o Auditor médico identifica que determinados procedimentos de pesquisa clínica

estão sendo realizados sem a devida assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A equipe de pesquisa argumenta que os pacientes já estavam internados e, portanto, a adesão era presumida. Considerando os princípios bioéticos e a legislação brasileira vigente, a postura CORRETA do auditor deve ser:

- a) Aceitar a justificativa da equipe, pois a internação já pressupõe concordância tácita com todos os procedimentos clínicos e de pesquisa.
- b) Recomendar apenas ajustes administrativos, sem necessidade de intervenção ética, visto que não houve dano comprovado aos pacientes.
- c) Determinar a suspensão imediata da pesquisa, uma vez que a ausência de TCLE fere os princípios da autonomia e da dignidade humana, além de configurar infração ética grave.
- d) Solicitar que os pacientes sejam informados apenas após a conclusão da pesquisa, garantindo que não haja viés nos resultados.
- e) Orientar que o TCLE seja coletado apenas em casos de procedimentos invasivos, não sendo necessário para pesquisas observacionais.

Questão 07

Em uma análise de indicadores hospitalares, o Auditor médico observa aumento significativo de eventos adversos relacionados à administração de medicamentos, especialmente erros de dosagem. A equipe de enfermagem relata sobrecarga de trabalho e falhas na comunicação entre turnos. Nesse contexto, a medida que deve ser priorizada para garantir a segurança do paciente e a qualidade assistencial é:

- a) Implementar protocolos de dupla checagem e sistemas informatizados de prescrição, reduzindo a probabilidade de erro humano.
- b) Aumentar a carga horária da equipe de enfermagem para compensar a alta demanda, garantindo maior tempo de atenção ao paciente.
- c) Reduzir o número de prescrições médicas por turno, limitando a complexidade dos tratamentos.
- d) Transferir a responsabilidade da administração de medicamentos exclusivamente para médicos residentes.
- e) Estabelecer auditorias punitivas semanais, responsabilizando individualmente os profissionais envolvidos nos erros.

Questão 08

Durante uma auditoria em um hospital público de grande porte, o Auditor identifica que os indicadores

de infecção hospitalar estão acima da média nacional, especialmente em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas. A equipe de controle de infecção relata falta de adesão às medidas de higiene das mãos. Acerca do caso, a ação estratégica que deve ser recomendada é:

- a) Substituir imediatamente toda a equipe cirúrgica, responsabilizando os profissionais pelo aumento das taxas de infecção.
- b) Implementar campanhas educativas permanentes, monitoramento eletrônico da adesão à higiene das mãos e *feedback* contínuo aos profissionais.
- c) Reduzir o número de cirurgias ortopédicas realizadas, priorizando apenas casos emergenciais.
- d) Suspender temporariamente os procedimentos cirúrgicos até que os indicadores retornem ao padrão aceitável.
- e) Delegar exclusivamente ao setor de enfermagem a responsabilidade pelo controle das infecções hospitalares.

Questão 09

Em uma auditoria de programas de atenção primária à saúde, o Auditor médico observa que pacientes com hipertensão e diabetes apresentam baixa adesão ao tratamento e elevado índice de complicações cardiovasculares. A equipe multiprofissional relata dificuldades em manter acompanhamento contínuo. Nesse caso, a estratégia que deve ser considerada prioritária é:

- a) Intensificar apenas o fornecimento de medicamentos gratuitos, sem necessidade de acompanhamento clínico regular.
- b) Reduzir o número de consultas médicas, priorizando apenas casos de urgência e emergência.
- c) Transferir o acompanhamento dos pacientes crônicos exclusivamente para hospitais de referência.
- d) Estabelecer auditorias punitivas sobre os pacientes que não aderirem ao tratamento prescrito.
- e) Desenvolver programas de educação permanente em saúde, com foco em autocuidado, acompanhamento multiprofissional e uso de tecnologias de monitoramento remoto.

Questão 10

Um programa de rastreamento populacional para câncer colorretal foi implantado em uma capital brasileira, utilizando pesquisa de sangue oculto nas

fezes como exame inicial. Após dois anos, observou-se baixa adesão da população e aumento de diagnósticos em estágios avançados. Considerando os princípios da epidemiologia aplicada à saúde pública e as diretrizes nacionais, assinale CORRETAMENTE a alternativa que indica a medida que deve ser priorizada para aumentar a efetividade do programa.

- a) Suspender o programa de rastreamento, visto que os resultados iniciais não demonstraram impacto positivo na redução da mortalidade.
- b) Manter exclusivamente o exame de sangue oculto nas fezes, pois é de baixo custo e suficiente para reduzir a mortalidade, sem necessidade de outras estratégias.
- c) Substituir o rastreamento populacional por consultas médicas individuais, deixando a decisão sobre exames a critério do clínico responsável.
- d) Ampliar a estratégia de rastreamento com colonoscopia para grupos de maior risco, associada a campanhas educativas permanentes e integração com atenção primária.
- e) Reduzir a faixa etária de rastreamento para todos os adultos acima de 30 anos, independentemente de fatores de risco.

Questão 11

Um paciente de 58 anos, hipertenso e tabagista, apresenta dor torácica súbita, irradiada para dorso, associada a sudorese intensa e hipotensão. O eletrocardiograma não mostra alterações significativas, mas a radiografia de tórax revela alargamento do mediastino. Considerando o quadro clínico e diagnóstico diferencial, a principal hipótese e conduta inicial deve ser:

- a) Infarto agudo do miocárdio, devendo ser iniciado imediatamente trombolítico, mesmo sem alterações eletrocardiográficas.
- b) Dissecção aguda de aorta, devendo ser estabilizado hemodinamicamente e encaminhado para avaliação cirúrgica urgente.
- c) Embolia pulmonar maciça, devendo ser iniciada anticoagulação plena com heparina de baixo peso molecular.
- d) Pneumotórax hipertensivo, devendo ser realizada drenagem torácica imediata.
- e) Pericardite aguda, devendo ser iniciado tratamento com anti-inflamatórios não esteroides.

Questão 12

Durante auditoria em um hospital terciário, o Auditor médico identifica elevado número de internações por

hipoglicemia grave em pacientes idosos diabéticos. A análise mostra que grande parte dos casos está associada ao uso de sulfonilureias em regime contínuo. Conforme a farmacologia e a segurança do paciente, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a medida recomendada:

- a) Manter o uso de sulfonilureias, pois são eficazes e de baixo custo, apenas reforçando a necessidade de monitoramento glicêmico domiciliar.
- b) Suspender todo tratamento farmacológico e recomendar apenas dieta e atividade física para controle glicêmico.
- c) Reduzir a dose das sulfonilureias sem necessidade de acompanhamento clínico regular, visto que o risco de hipoglicemia diminui proporcionalmente.
- d) Incentivar o uso de insulina NPH em todos os pacientes idosos, pois apresenta menor risco de hipoglicemia em comparação às sulfonilureias.
- e) Substituir progressivamente as sulfonilureias por fármacos com menor risco de hipoglicemia, como inibidores de DPP-4 ou agonistas de GLP-1, especialmente em idosos.

Questão 13

Em uma região rural com baixa cobertura de atenção primária, um paciente com histórico de insuficiência cardíaca apresenta dispneia intensa e edema agudo de pulmão. O hospital de referência está a mais de 200 km de distância. Com base na medicina preventiva, situações de emergência e telessaúde, assinale CORRETAMENTE a estratégia que deve ser priorizada:

- a) Realizar estabilização clínica inicial com oxigenoterapia, diuréticos e suporte ventilatório, utilizando telessaúde para orientação em tempo real da equipe local.
- b) Transferir imediatamente o paciente sem qualquer intervenção local, pois apenas o hospital de referência possui recursos adequados.
- c) Suspender qualquer intervenção até a chegada ao hospital de referência, evitando riscos de condutas inadequadas.
- d) Prescrever apenas repouso absoluto e dieta hipossódica, aguardando transporte especializado.
- e) Encaminhar o paciente para acompanhamento ambulatorial futuro, sem necessidade de intervenção emergencial.

Questão 14

O Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal foi instituído para assegurar a legalidade e a

legitimidade dos atos da administração pública. Em uma auditoria, o Auditor identifica que um órgão federal não possui mecanismos adequados de avaliação da execução orçamentária e financeira. Segundo a legislação vigente, a finalidade central do Sistema de Controle Interno é:

- a) Substituir o papel do Tribunal de Contas da União, assumindo competência fiscalizatória plena.
- b) Garantir exclusivamente a arrecadação tributária, sem interferir na execução orçamentária.
- c) Avaliar o cumprimento das metas previstas no Plano Plurianual e a execução dos programas de governo, assegurando legalidade, legitimidade e economicidade.
- d) Atuar apenas como instância recursal em processos administrativos, sem função preventiva.
- e) Limitar-se à verificação contábil dos balanços anuais, sem análise de resultados.

Questão 15

Durante o planejamento de uma auditoria interna governamental, a equipe discute se deve adotar abordagem baseada em riscos ou em conformidade. De acordo com o MOT 2017, assinale a alternativa que indica a diretriz fundamental para o planejamento da auditoria:

- a) Priorizar exclusivamente a verificação de conformidade legal, independentemente da relevância dos riscos.
- b) Realizar auditorias apenas em áreas previamente indicadas pelo gestor máximo do órgão.
- c) Limitar o escopo da auditoria às áreas financeiras e contábeis, sem considerar aspectos operacionais.
- d) Adotar planejamento baseado em riscos, considerando materialidade, relevância e impacto potencial sobre os objetivos institucionais.
- e) Utilizar exclusivamente relatórios anteriores como base, sem necessidade de análise prospectiva.

Questão 16

Um Auditor interno precisa elaborar relatório de auditoria sobre a execução de convênios. Ele questiona se deve incluir recomendações e plano de ação. Conforme a IN SFC n.º 3/2017, a exigência para relatórios de auditoria é:

- a) Devem conter apenas descrição dos achados, sem recomendações, para preservar a neutralidade.
- b) Devem apresentar achados, conclusões, recomendações e, quando aplicável, plano de ação pactuado com a gestão auditada.

- c) Devem limitar-se a registrar irregularidades formais, sem análise de causas ou efeitos.
- d) Devem ser elaborados exclusivamente para uso interno da equipe de auditoria, sem encaminhamento ao gestor.
- e) Devem ser redigidos em linguagem técnica restrita, sem preocupação com clareza ou objetividade.

Questão 17

Na elaboração de um relatório de auditoria, a equipe discute se deve incluir justificativas dos gestores auditados. Com base na Orientação Prática de 2019, assinale CORRETAMENTE a característica essencial do relatório:

- a) Deve ser um documento meramente descritivo, sem análise crítica dos achados.
- b) Deve ser elaborado apenas para fins estatísticos, sem impacto sobre a tomada de decisão.
- c) Deve restringir-se a aspectos financeiros, sem considerar eficiência e eficácia.
- d) Deve ser produzido em linguagem jurídica, voltada exclusivamente para órgãos de controle externo.
- e) Deve ser estruturado de forma clara, objetiva e fundamentada, incluindo manifestação da gestão auditada e análise da equipe de auditoria.

Questão 18

Em uma organização pública, a auditoria interna identifica fragilidade na gestão de riscos, pois não há clareza sobre responsabilidades. Considerando o modelo de três linhas do IIA, o papel da auditoria interna é:

- a) Atuar como primeira linha de defesa, executando diretamente os controles operacionais.
- b) Atuar como segunda linha de defesa, monitorando riscos e conformidade em nome da gestão.
- c) Atuar como terceira linha de defesa, fornecendo avaliação independente sobre eficácia da governança, gestão de riscos e controles internos.
- d) Atuar como instância externa, substituindo o papel do Tribunal de Contas da União.
- e) Atuar apenas como consultoria eventual, sem responsabilidade institucional definida.

Questão 19

Um Auditor médico governamental é designado para avaliar benefícios previdenciários relacionados a incapacidade laboral. Durante a perícia, identifica inconsistências entre exames clínicos e relatórios apresentados pelo segurado. Nesse caso, a conduta técnica adequada deve ser:

- a) Realizar exame pericial completo, confrontando achados clínicos com documentos, fundamentando tecnicamente a conclusão sobre capacidade laboral.
- b) Aceitar integralmente os documentos apresentados pelo segurado, sem necessidade de exame clínico.
- c) Basear-se apenas em relatos subjetivos do segurado, para evitar conflito ético.
- d) Delegar integralmente a decisão ao gestor administrativo, sem manifestação técnica.
- e) Emitir parecer genérico, sem detalhamento, para preservar sigilo do segurado.

Questão 20

Durante uma auditoria em hospital público de referência, a equipe identifica discrepâncias entre os procedimentos registrados no sistema informatizado e os efetivamente realizados, especialmente em cirurgias eletivas. O gestor argumenta que tais registros foram feitos para garantir maior teto financeiro de repasse, alegando que a prática é comum em outros hospitais da região e que não há prejuízo direto ao paciente. De acordo com os princípios da auditoria no SUS, os objetivos de transparência e a responsabilidade ética e legal da gestão hospitalar, a conduta CORRETA do Auditor deve ser:

- a) Validar os registros como válidos, pois refletem a necessidade de financiamento adicional para o hospital, desde que não haja denúncia formal de fraude.
- b) Recomendar ajustes administrativos sem necessidade de glosa, visto que não houve dano direto ao paciente, apenas inconsistência documental.
- c) Solicitar apenas que os registros sejam corrigidos futuramente, sem impacto sobre os repasses atuais, para não comprometer a sustentabilidade financeira da instituição.
- d) Encaminhar exclusivamente para análise do gestor estadual, sem manifestação técnica da auditoria, preservando neutralidade.
- e) Determinar glosa dos procedimentos indevidamente registrados, uma vez que configuram irregularidade grave, comprometem a fidedignidade das informações assistenciais e podem caracterizar fraude contra o erário.

Questão 21

Em auditoria de um sistema informatizado de regulação de consultas e exames, o Auditor identifica falhas de interoperabilidade entre o sistema municipal e o estadual, resultando em duplicidade de agendamentos, baixa eficiência e aumento da fila de espera. Além disso, há relatos de pacientes que não conseguem acessar

informações sobre seus agendamentos. Acerca do tema, assinale a alternativa que indica a medida a ser priorizada para garantir integridade, confiabilidade e transparência das informações, em consonância com os princípios da auditoria e da governança em saúde:

- a) Manter os sistemas separados, pois a autonomia municipal deve prevalecer sobre a integração estadual, mesmo que haja duplicidade de registros.
- b) Implementar interoperabilidade plena entre sistemas, com padronização de dados, integração em tempo real, auditoria contínua da qualidade das informações e mecanismos de transparência para o usuário.
- c) Reduzir o número de agendamentos disponíveis, evitando sobrecarga do sistema, ainda que isso aumente a fila de espera.
- d) Transferir toda a responsabilidade de regulação para o nível federal, eliminando autonomia local e simplificando a gestão.
- e) Suspender temporariamente o uso do sistema informatizado, retornando ao agendamento manual, até que se resolvam os problemas técnicos.

Questão 22

Um hospital conveniado ao SUS apresenta cobrança de serviços de hemodiálise em pacientes que não possuem indicação clínica documentada. A auditoria identifica ausência de laudos médicos, inconsistência nos prontuários e divergência entre os registros informatizados e os relatórios clínicos. Com base nos princípios da auditoria, da contratualização de serviços e da responsabilidade ética do gestor, a decisão do Auditor deve ser:

- a) Validar os serviços cobrados, pois a hemodiálise é procedimento de alta complexidade e deve ser sempre custeada pelo SUS, independentemente da documentação.
- b) Solicitar apenas correção documental futura, sem impacto sobre os pagamentos já realizados, para não comprometer a sustentabilidade financeira do hospital.
- c) Encaminhar os casos para análise ética, sem manifestação sobre a cobrança financeira, preservando neutralidade da auditoria.
- d) Recomendar aumento do teto financeiro do hospital, para compensar os custos elevados da hemodiálise, mesmo sem documentação clínica.
- e) Determinar glosa dos procedimentos indevidamente registrados, uma vez que configuram irregularidade grave, comprometem a fidedignidade das informações assistenciais e podem caracterizar fraude contra o erário.

Questão 23

Durante uma apuração de denúncia sobre suposta fraude em internações hospitalares, o Auditor precisa definir o tipo de auditoria mais adequado. A denúncia envolve não apenas registros duplicados de internações, mas também suspeita de conluio entre gestores e prestadores privados. Considerando os conceitos de auditoria analítica e operativa, bem como os objetivos da auditoria em saúde, a abordagem que deve ser priorizada é:

- a) Auditoria limitada a revisão contábil, sem análise de conformidade assistencial, pois a denúncia não envolve pacientes diretamente.
- b) Auditoria analítica, com foco exclusivo em análise estatística dos dados, sem verificação documental ou de campo, pois é mais rápida e objetiva.
- c) Auditoria operativa, com análise detalhada de processos, documentos, entrevistas, visitas *in loco* e cruzamento de dados informatizados, para verificar a veracidade da denúncia e identificar responsabilidades.
- d) Auditoria restrita a relatórios financeiros, sem avaliação da assistência prestada, pois o problema é essencialmente contábil.
- e) Auditoria baseada apenas em informações fornecidas pelo gestor denunciado, sem independência técnica, para evitar conflito institucional.

Questão 24

Durante inspeção em hospital de médio porte, a auditoria identifica ausência de protocolos atualizados para controle de infecção hospitalar, falhas na esterilização de materiais e inexistência de comitê ativo de vigilância sanitária. O gestor argumenta que a instituição segue normas internas próprias e que não houve aumento significativo de infecções. De acordo com a legislação sanitária e os princípios da segurança do paciente, a medida prioritária deve ser:

- a) Manter protocolos antigos, pois ainda garantem segurança mínima e não houve aumento estatístico de infecções, evitando custos adicionais.
- b) Delegar exclusivamente ao setor de enfermagem a responsabilidade pelo controle, sem necessidade de envolvimento multiprofissional, reduzindo burocracia.
- c) Suspender temporariamente todos os procedimentos cirúrgicos até que os protocolos sejam revisados, mesmo em casos emergenciais, para eliminar riscos.
- d) Implementar imediatamente protocolos atualizados, com treinamento contínuo, monitoramento de indicadores, ativação do comitê de vigilância sanitária e responsabilização da gestão.

- e) Solicitar apenas correção documental, sem medidas práticas, para evitar impacto na rotina hospitalar e preservar a imagem institucional.

Questão 25

Na análise de repasses federais, o Auditor observa que recursos do Piso da Atenção Básica (PAB) foram utilizados para custear serviços hospitalares de média complexidade. O gestor municipal justifica que a decisão foi necessária diante da alta demanda hospitalar. Nesse contexto, a forma CORRETA de repasse e utilização dos recursos do PAB é:

- a) Transferência direta ao gestor estadual, sem vinculação municipal, permitindo uso em qualquer nível de atenção.
- b) Transferência regular e automática ao fundo municipal de saúde, vinculada à atenção básica, sem necessidade de convênio, garantindo legalidade e transparência.
- c) Repasse condicionado à assinatura de contrato de gestão com hospitais privados, permitindo redirecionamento conforme demanda.
- d) Repasse exclusivo para programas de média e alta complexidade, priorizando hospitalares.
- e) Transferência mediante solicitação anual do gestor municipal, com flexibilidade de aplicação em qualquer área.

Questão 26

Um município utiliza recursos do PAB para financiar ações de saúde bucal e saúde da criança, mas destina parte para aquisição de equipamentos hospitalares. Sobre o tema, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o princípio que deve orientar a utilização desses recursos:

- a) Vinculação às diretrizes da atenção básica, garantindo integralidade, equidade e foco em ações primárias, conforme legislação vigente.
- b) Flexibilidade total, sem necessidade de vinculação a programas específicos, permitindo autonomia municipal.
- c) Exclusividade para programas de saúde mental, independentemente da demanda local.
- d) Aplicação apenas em ações hospitalares, pois são mais custosas e visíveis politicamente.
- e) Utilização restrita a campanhas de vacinação, sem outras ações de promoção e prevenção.

Questão 27

Durante auditoria, o Auditor identifica que o orçamento municipal de saúde não contempla indicadores de desempenho e não é utilizado para monitorar execução

das políticas. Nesse caso, a função essencial do orçamento como instrumento de controle é:

- a) Garantir apenas previsão de receitas, sem vinculação a resultados.
- b) Limitar-se à função contábil de registro de despesas, sem impacto na gestão.
- c) Ser utilizado apenas para prestação de contas ao Tribunal de Contas, sem função estratégica.
- d) Servir como ferramenta de planejamento, acompanhamento e avaliação da execução das políticas de saúde, permitindo correção de desvios.
- e) Atuar como documento formal sem impacto prático, apenas para cumprimento legal.

Questão 28

Um município com alta mortalidade infantil decide elaborar planejamento estratégico. O diagnóstico inicial aponta falhas na cobertura da atenção básica, baixa adesão ao pré-natal e ausência de integração entre programas. Conforme o enunciado, a primeira etapa deve ser:

- a) Definir metas financeiras imediatas, sem diagnóstico situacional, para aumentar recursos hospitalares.
- b) Realizar diagnóstico situacional detalhado, identificando problemas prioritários, determinantes sociais e lacunas na rede de atenção, orientando metas e estratégias.
- c) Estabelecer contratos com hospitais privados, ampliando oferta de leitos, sem integração com atenção básica.
- d) Reduzir número de consultas médicas, priorizando emergências, para otimizar recursos.
- e) Suspender programas de saúde existentes, redirecionando recursos sem avaliação prévia.

Questão 29

Considerando que um município solicita habilitação para gestão plena, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o requisito indispensável:

- a) Ter hospital próprio de alta complexidade, garantindo autonomia.
- b) Possuir convênio exclusivo com o Ministério da Saúde, sem necessidade de comprovação de capacidade.
- c) Garantir apenas oferta de atenção básica, sem necessidade de média e alta complexidade.
- d) Ter número mínimo de médicos por habitante, como único critério.
- e) Comprovar capacidade técnica, administrativa e financeira para gerir integralmente os serviços de saúde, assegurando legalidade e eficiência.

Questão 30

Durante auditoria, observa-se que equipes não realizam visitas domiciliares regulares. Acerca do tema, o impacto dessa falha:

- a) Não compromete integralidade da atenção, pois consultas em unidades são suficientes.
- b) Compromete longitudinalidade, vínculo e acompanhamento contínuo das condições de saúde da população, fragilizando o modelo de atenção.
- c) Afeta apenas indicadores financeiros, sem impacto clínico.
- d) Impacta exclusivamente atendimento hospitalar, sem relevância para atenção básica.
- e) Não tem relevância para auditoria, pois não envolve recursos financeiros.

Questão 31

Em auditoria, identifica-se baixa cobertura de rastreamento de câncer de colo uterino em áreas rurais. Nesse caso, a medida que deve ser priorizada é:

- a) Suspender o programa por baixa adesão, redirecionando recursos.
- b) Intensificar busca ativa, educação em saúde, capacitação de profissionais da atenção básica e oferta de exames em unidades móveis, garantindo equidade.
- c) Reduzir faixa etária de rastreamento para todas mulheres acima de 15 anos, sem respaldo científico.
- d) Transferir responsabilidade exclusivamente para hospitais de referência, eliminando papel da atenção básica.
- e) Substituir rastreamento por consultas ginecológicas anuais, sem exame preventivo.

Questão 32

Considerando que um município apresenta baixa cobertura de escovação supervisionada em escolas, assinale a principal consequência desse caso:

- a) Impacto apenas estético, sem relevância clínica.
- b) Redução da demanda por serviços odontológicos, aliviando sistema.
- c) Impacto exclusivo em adultos, sem relevância para crianças.
- d) Nenhuma relevância para indicadores de saúde, sendo ação secundária.
- e) Aumento da prevalência de cárie, comprometimento da saúde bucal infantil e impacto nos indicadores de saúde pública.

Questão 33

Durante auditoria em um município de médio porte, observa-se baixa adesão de pacientes ao tratamento de

hipertensão e diabetes. Os indicadores revelam aumento de complicações cardiovasculares e renais, além de internações frequentes por descompensação clínica. A equipe multiprofissional relata dificuldades em manter acompanhamento contínuo, falta de integração com sistemas informatizados e baixa participação dos pacientes em atividades educativas. Segundo os princípios da atenção integral, da prevenção de doenças crônicas e da gestão em saúde, a alternativa que indica a estratégia que deve ser priorizada é:

- Fornecer apenas medicamentos gratuitos, sem acompanhamento clínico regular, acreditando que o acesso ao fármaco por si só é suficiente para reduzir complicações.
- Reduzir o número de consultas médicas, priorizando apenas casos de urgência e emergência, para otimizar recursos e diminuir sobrecarga da rede.
- Transferir o acompanhamento dos pacientes crônicos exclusivamente para hospitais de referência, retirando a responsabilidade da atenção básica, sob argumento de maior especialização.
- Desenvolver programas de educação permanente em saúde, com foco em autocuidado, acompanhamento multiprofissional, integração com sistemas informatizados e uso de tecnologias de monitoramento remoto, fortalecendo vínculo e adesão.
- Penalizar pacientes que não aderirem ao tratamento prescrito, restringindo acesso a determinados serviços, como forma de induzir comportamento adequado.

Questão 34

Em auditoria de programas de controle da tuberculose e hanseníase, identifica-se elevado índice de abandono de tratamento, especialmente em populações vulneráveis. Os relatórios apontam falhas na busca ativa, ausência de acompanhamento domiciliar e estigma social que dificulta adesão. O gestor municipal argumenta que a responsabilidade é exclusivamente dos pacientes, já que os medicamentos são fornecidos gratuitamente. Considerando a epidemiologia, a integralidade da atenção e os princípios da saúde pública, a medida que deve ser priorizada é:

- Implementar estratégias de busca ativa, acompanhamento domiciliar, apoio psicossocial, redução do estigma e integração com agentes comunitários, garantindo adesão e controle epidemiológico.
- Suspender o fornecimento de medicamentos para pacientes que abandonarem o tratamento, responsabilizando-os individualmente e reduzindo custos.

- Transferir todos os pacientes para hospitais de referência, sem acompanhamento comunitário, acreditando que a internação resolve o problema.
- Reduzir o número de consultas médicas, priorizando apenas casos graves, para otimizar recursos e diminuir sobrecarga da rede.
- Penalizar pacientes que abandonarem tratamento, restringindo benefícios sociais, como forma de induzir adesão.

Questão 35

Durante auditoria em serviços de saúde de um município habilitado em gestão plena, observa-se ausência de indicadores de qualidade e eficiência, inexistência de avaliação contínua e falta de integração com sistemas de informação em saúde. O gestor argumenta que os serviços são prestados regularmente e que não houve denúncia formal, portanto não há necessidade de indicadores. Com base nos princípios de auditoria, avaliação de serviços e gestão baseada em evidências, a conduta do Auditor deve ser:

- Validar os serviços prestados, pois não houve denúncia formal, entendendo que a ausência de indicadores não compromete a legalidade.
- Solicitar apenas correção documental, sem impacto prático, para cumprir formalidades legais.
- Transferir a responsabilidade para o gestor estadual, sem manifestação técnica da auditoria, preservando neutralidade institucional.
- Suspender temporariamente os serviços até que indicadores sejam implantados, independentemente da demanda assistencial.
- Recomendar implantação de indicadores de desempenho, avaliação contínua, integração com sistemas de informação em saúde e uso de resultados para retroalimentar o planejamento estratégico, fortalecendo gestão baseada em evidências.

Questão 36

Um hospital universitário realiza auditoria interna e precisa elaborar relatório conforme a Portaria n.º 1.037/2019. O Auditor identifica falhas em registros de procedimentos ambulatoriais e inconsistências em glosas aplicadas pelo SUS. Nesse contexto, o princípio que deve nortear a elaboração do relatório de auditoria é:

- Ser opinativo e informal, sem necessidade de fundamentação normativa.
- Apresentar achados, conclusões e recomendações de forma estruturada, clara e objetiva, com base em evidências verificáveis.

- c) Limitar-se a descrever apenas os erros encontrados, sem propor recomendações.
- d) Ser elaborado exclusivamente para uso interno da equipe médica, sem encaminhamento à gestão.
- e) Priorizar aspectos financeiros, sem considerar qualidade assistencial.

Questão 37

Uma secretaria estadual de saúde realiza auditoria anual de contas em hospital conveniado ao SUS. Durante a análise, o auditor encontra divergências entre valores faturados e serviços efetivamente prestados. Acerca do tema, assinale a conduta que está em conformidade com a Portaria n.º 2.035/2019:

- a) Ignorar divergências menores, considerando a complexidade da gestão hospitalar.
- b) Encaminhar relatório apenas à direção hospitalar, sem comunicação aos órgãos de controle.
- c) Solicitar diretamente a devolução dos valores, sem processo administrativo formal.
- d) Registrar as inconsistências, propor ajustes e recomendar medidas corretivas, garantindo transparência e responsabilização.
- e) Restringir a auditoria apenas a aspectos contábeis, sem avaliar conformidade assistencial.

Questão 38

Em auditoria interna hospitalar, o gestor questiona o papel da auditoria na gestão de riscos. O Auditor explica que segue o modelo de três linhas do IPPF/IIA. Dessa forma, a função da auditoria interna nesse modelo deve atuar como:

- a) Primeira linha de defesa, executando diretamente os controles operacionais.
- b) Segunda linha, monitorando riscos e conformidade regulatória.
- c) Terceira linha, fornecendo avaliação independente da eficácia dos controles e da governança.
- d) Órgão externo de fiscalização, substituindo o controle social.
- e) Gestor clínico, definindo protocolos assistenciais.

Questão 39

Durante auditoria em hospital público, o Auditor identifica elevado número de glosas em internações por divergência entre prontuário e AIH (Autorização de Internação Hospitalar). De acordo com o enunciado, o princípio técnico que deve ser aplicado para correção desse problema é a:

- a) Revisão sistemática dos prontuários e alinhamento com registros administrativos, garantindo fidedignidade das informações.
- b) Exclusão das AIHs divergentes sem análise, para reduzir carga de trabalho.
- c) Aceitação automática dos registros hospitalares, sem conferência documental.
- d) Aplicação de glosas indiscriminadas, sem comunicação prévia ao hospital.
- e) Limitação da auditoria apenas ao faturamento, sem análise clínica.

Questão 40

Um paciente questiona negativa de cobertura de procedimento cirúrgico em hospital conveniado. O Auditor é acionado para apuração da denúncia. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a abordagem que caracteriza a auditoria operativa nesse caso:

- a) Avaliar apenas aspectos financeiros, sem considerar pertinência clínica.
- b) Realizar análise integrada de registros clínicos, protocolos assistenciais e conformidade contratual, emitindo parecer técnico fundamentado.
- c) Limitar-se a verificar se o hospital possui contrato vigente, sem análise do caso específico.
- d) Encaminhar a denúncia diretamente ao gestor, sem investigação.
- e) Considerar apenas a opinião do médico assistente, sem análise documental.