



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

034. PROVA OBJETIVA

MÉDICO AUDITOR

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **02**:

Mundo pouco

O amo de Fabiana Crioula morreu em 1618, em Lima. Em seu testamento, rebaixou-lhe o preço da liberdade, de duzentos a cento e cinquenta pesos.

Fabiana passou toda a noite sem dormir, perguntando-se quanto valeria a sua caixa de madeira cheia de canela em pó. Ela não sabe somar, de modo que não pode calcular as liberdades que comprou, com seu trabalho, ao longo do meio século que leva no mundo, nem o preço dos filhos que fizeram nela e depois arrancaram dela.

Nem bem desponta a alvorada, acode o pássaro a bater na janela com o bico. Cada dia, o mesmo pássaro avisa que é hora de despertar e andar.

Fabiana boceja, senta na esteira e olha os pés gastos.

(Eduardo Galeano, *Mulheres*)

01. Os elementos textuais levam a inferir que o narrador

- (A) afirma que Fabiana, vendendo a canela em pó, amealhou os recursos financeiros de que precisava para comprar sua liberdade.
- (B) sugere que as circunstâncias impostas à vida da escrava não seriam levadas em conta no cômputo das liberdades compradas.
- (C) acredita que o rebaixamento do preço da liberdade de Fabiana foi uma medida de justiça praticada por seu amo.
- (D) relata uma rotina nova para Fabiana, que pode, finalmente, desfrutar de sua liberdade em contato com a natureza.
- (E) expõe as limitações intelectuais da escrava, que é incapaz de verificar se as contas feitas por seu amo estão corretas.

02. Na passagem “Ela não sabe somar, **de modo que** não pode calcular as liberdades que comprou...”, a expressão destacada estabelece relação de sentido de

- (A) consequência e pode ser substituída por “de sorte que”.
- (B) modo e pode ser substituída por de “assim que”.
- (C) explicação e pode ser substituída por “pois”.
- (D) causa e pode ser substituída por “porque”.
- (E) condição e pode ser substituída por “desde que”.

Leia a tira de Dik Browne a seguir para responder às questões **03** e **04**:



(Disponível em: https://www.instagram.com/hagar_ohorrivel/)

03. Considerando o recurso visual e o diálogo de Hagar com o sábio, é correto afirmar que o efeito de sentido de humor decorre

- (A) da explicação do sábio para convencer Hagar de que vale a pena pagar pela revelação do segredo.
- (B) da manifestação de interesse de Hagar em ter sucesso financeiro com o conselho que o sábio lhe der.
- (C) da informação implícita de que Hagar é um dos tipos crédulos que garantem o sucesso do sábio.
- (D) do efeito, em Hagar, da atitude do sábio, que lhe apresenta um preço considerado exorbitante.
- (E) do sentido equivocado que o sábio atribui à pergunta de Hagar, à qual responde sucintamente.

04. Assinale alternativa em que o enunciado do texto está reescrito de acordo com a norma-padrão de regência e de crase.

- (A) Apresente à pessoas muito crédulas um serviço que elas possam pagar.
- (B) Ofereça à certas pessoas crédulas um serviço do qual não consigam recusar.
- (C) Faça à quem o consultar uma oferta de serviço de que ninguém se escuse.
- (D) Pessoas crédulas não têm força de resistir àquela boa proposta que oferecer.
- (E) À princípio, você deve convencer aos crédulos de que podem ter sucesso.

05. Assinale a alternativa redigida em conformidade com a norma-padrão de concordância verbal.

- (A) Afirma-se que prevalece na avaliação percepções individuais dos que compõe as bancas.
- (B) Destina-se exatamente 30% das vagas a candidatos que se autodeclara negro ou pardo.
- (C) Dado as condições legais, não faz sentido critérios adicionais envolvendo análise subjetiva.
- (D) O problema da análise feita pela banca são os estereótipos culturais que a leva a cometer erros.
- (E) Estabelecidos critérios na lei, resta questionar as razões que fazem duvidar das autodeclarações.

06. Durante um processo de reorganização do fluxo assistencial de um município, o secretário municipal convocou uma reunião ampliada, com representantes de unidades de saúde e prestadores de serviço, para apresentar a proposta e garantir legitimidade para a sua implementação. A proposta inclui mudança nos fluxos de encaminhamento da atenção primária e redirecionamento de parte dos recursos para ampliar a oferta de exames diagnósticos. Ao final, ele garantiu que o Conselho Municipal de Saúde seria comunicado para ciência da decisão tomada pela gestão.

Considerando a Lei nº 8.142/1990 e as instâncias de participação social no SUS, assinale a alternativa correta sobre o cenário descrito.

- (A) A reunião ampliada legitima a decisão da gestão, pois incluiu representantes das unidades de saúde e dos prestadores de serviço.
- (B) A proposta deve ser submetida, e não apenas comunicada, ao Conselho Municipal de Saúde, instância permanente e deliberativa de controle da política de saúde.
- (C) A comunicação posterior ao Conselho Municipal de Saúde atende à exigência de participação social quando a proposta parte da gestão municipal.
- (D) A comunicação deveria ser feita na Conferência Municipal de Saúde, pois se trata da reorganização do fluxo assistencial no município.
- (E) A proposta deve ser submetida à Conferência Municipal de Saúde para avaliação e deliberação, antes da implementação das mudanças.

07. O Ministério da Saúde instituiu incentivo financeiro específico para ampliar a oferta de exames diagnósticos de alto custo no SUS. No Estado X, a distribuição da oferta foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite, definindo municípios de referência para a realização desses exames. Um dos municípios de médio porte desse Estado, habilitado como referência regional, utilizou os recursos recebidos para contratar um prestador privado para realizar tomografias e ressonâncias magnéticas. Após alguns meses, surgiram queixas de atraso nos agendamentos, recusa de usuários encaminhados por outros municípios e divergências entre a produção registrada e os exames efetivamente realizados.

Considerando as competências da direção da gestão do SUS, previstas na Lei nº 8.080/1990, quem é o responsável pelo monitoramento e gestão dos problemas relatados com o prestador privado?

- (A) O Ministério da Saúde.
- (B) A Comissão Intergestores Bipartite.
- (C) A Secretaria Estadual de Saúde.
- (D) A Secretaria Municipal de Saúde.
- (E) O prestador contratado pelo município.

08. Como parte do enfrentamento do aumento progressivo do tempo de espera para consultas médicas em uma Unidade básica de Saúde (UBS), a gestão local reorganizou a agenda, diminuindo a quantidade de vagas agendadas, e passou a oferecer atendimento de demanda espontânea pelo primeiro profissional disponível, priorizando a redução da fila diária. Após alguns meses, observou-se melhora no tempo de acesso às consultas, porém usuários com hipertensão e diabetes passaram a ser atendidos por profissionais diferentes a cada visita, com mudanças frequentes nos planos terapêuticos.

Que ação deve ser feita pela gestão local com foco nos atributos da atenção primária à saúde?

- (A) Manter o atendimento pelo primeiro profissional disponível, pois a ampliação do acesso expressa o principal atributo da Atenção Primária à Saúde.
- (B) Organizar os atendimentos de retorno por ordem de chegada, garantindo distribuição equilibrada da demanda entre os profissionais da unidade.
- (C) Manter o acolhimento da demanda espontânea ampliado para queixas agudas e organizar o seguimento dos usuários com condições crônicas por equipe ou profissional de referência.
- (D) Encaminhar os usuários com essas condições crônicas para ambulatórios especializados, preservando a agenda para as condições mais prevalentes.
- (E) Concentrar os atendimentos programados em grupos educativos, facilitando o manejo de pacientes com condições crônicas similares.

09. Um médico de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), após uma semana com grande volume de atendimentos, percebeu que algumas notificações compulsórias não haviam sido registradas no momento oportuno. Ao revisar os casos atendidos nos últimos dias, identificou um agravo que deveria ter sido notificado, em até 24 horas do atendimento, à Secretaria Municipal de Saúde.

Considerando a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doença, agravos e eventos de saúde pública vigente, assinale a alternativa que apresenta esse caso.

- (A) Homem, 46 anos, atendido por lesões hipocrômicas com alteração de sensibilidade térmica e dolorosa, com suspeita clínica de hanseníase.
- (B) Mulher, 27 anos, com febre, mialgia e teste NS1 reagente para dengue, sem sinais de alarme ou gravidade.
- (C) Gestante, 24 anos, 11 semanas de gestação, atendida por exantema, prurido, febre e suspeita clínica de doença aguda pelo vírus Zika.
- (D) Homem, 51 anos, com tosse há cinco semanas, emagrecimento e baciloscopia positiva para tuberculose pulmonar.
- (E) Criança, 9 anos, com icterícia, colúria e suspeita clínica de hepatite viral aguda, em investigação laboratorial.

10. Durante a investigação de um caso suspeito de sarampo em uma área adscrita à Unidade Básica de Saúde, a equipe identifica baixa cobertura vacinal no território e presença de crianças menores de 1 ano entre os contatos próximos.

Qual ação de imunização está mais alinhada às recomendações atuais do Ministério da Saúde para resposta rápida frente à possibilidade de transmissão?

- (A) Aplicar dose zero às crianças de 6 a 11 meses e 29 dias na área delimitada para bloqueio e varredura.
- (B) Aplicar dose zero às crianças menores de 5 anos do município, conforme avaliação da cobertura local.
- (C) Aguardar confirmação laboratorial do caso suspeito antes de iniciar as ações de bloqueio vacinal.
- (D) Aplicar dose zero às crianças menores de 6 meses expostas, pelo maior risco de complicações.
- (E) Concentrar a vacinação nos contatos escolares, mantendo os contatos domiciliares em monitoramento.

11. Em um município com 12.000 habitantes, sendo 52% do sexo feminino, foram registrados 80 casos novos de câncer de mama em mulheres ao longo de 2025. No mesmo período, 4 dessas mulheres, dentre os casos novos do período do estudo, evoluíram para óbito em decorrência do câncer de mama. Ao final do ano, o município registrou 200 óbitos por todas as causas.

Com base nesses dados, a taxa de letalidade entre os casos novos de câncer de mama registrados no município em 2024 foi de

- (A) 5%
- (B) 2%
- (C) 0,03%
- (D) 0,06%
- (E) 1,28%

12. Em uma Unidade Básica de Saúde, a equipe está planejando ações para reduzir a morbi-mortalidade relacionada à doença coronariana no território. As propostas incluem intervenções sobre hábitos de vida, controle de fatores de risco, diagnóstico oportuno, reabilitação e redução de intervenções desnecessárias.

Dentre as propostas a seguir, qual corresponde a uma ação de prevenção quaternária?

- (A) Criar grupos comunitários de caminhada orientados pela equipe multiprofissional e ações educativas sobre alimentação saudável e tabagismo.
- (B) Ações clínicas otimizadas para controle pressórico, glicêmico e dislipidêmico em pessoas sem doença coronariana estabelecida.
- (C) Implantar fluxo prioritário para avaliação de usuários com desconforto torácico recente, conforme protocolos clínicos da área.
- (D) Acompanhar usuários após evento coronariano com plano multiprofissional, para recuperar funcionalidade e reduzir novas complicações.
- (E) Revisar a indicação de check-ups cardiológicos em adultos assintomáticos de baixo risco, conforme protocolos baseados em evidências.

13. Um homem de 56 anos, com diagnóstico de transtorno mental grave, encontra-se há muitos anos internado em hospital psiquiátrico. Atualmente, está clinicamente estável, sem indicação de internação hospitalar, mas apresenta vínculos familiares rompidos, perda de autonomia para atividades da vida cotidiana e dificuldade de reorganizar sua vida fora da instituição. A equipe discute um projeto terapêutico para viabilizar sua saída do hospital, com moradia no território, suporte ao cotidiano e reinserção social progressiva.

Considerando a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assinale a alternativa que indica o ponto de atenção apropriado para as necessidades do caso.

- (A) Serviço Residencial Terapêutico.
- (B) Centro de Atenção Psicossocial III.
- (C) Enfermaria especializada em hospital geral.
- (D) Unidade de Acolhimento.
- (E) Ambulatório multiprofissional de saúde mental.

14. Em uma Unidade Básica de Saúde, o colegiado gestor revisou os critérios de agendamento de consultas de retorno para pessoas com hipertensão arterial. Observou-se que usuários com o mesmo nível de controle pressórico, sem lesão de órgão-alvo, sem comorbidades relevantes e com boa adesão ao tratamento recebiam intervalos diferentes de acompanhamento conforme o profissional que realizava a consulta. Alguns retornavam em 30 dias, enquanto outros eram agendados para 6 meses depois, sem justificativa registrada.

Considerando os princípios organizativos do SUS e a necessidade de garantir tratamento compatível com as necessidades apresentadas pelos usuários, o colegiado deve

- (A) definir critérios comuns de acompanhamento para usuários com necessidades clínicas semelhantes.
- (B) priorizar retornos mais frequentes para usuários com maior vínculo com a equipe da área de referência.
- (C) reduzir os intervalos dos usuários com retornos mais longos, mantendo a definição da periodicidade conforme cada profissional.
- (D) manter a decisão e autonomia clínica individual de cada profissional na definição da periodicidade dos retornos.
- (E) reservar os retornos mais próximos para usuários em vulnerabilidade social, independentemente do perfil clínico descrito.

15. Segundo a Constituição Federal e a Lei nº 8.080/1990, a atuação de uma Organização Social na gestão de uma Unidade de Pronto Atendimento integrante da rede pública do SUS caracteriza participação

- (A) suplementar, pois a natureza privada da entidade permite ampliar a oferta assistencial para além da administração pública direta.
- (B) complementar, pois a entidade privada passa a atuar na rede pública sob direção, regulação, financiamento e controle do SUS.
- (C) substitutiva, pois o contrato de gestão transfere à entidade privada a execução do serviço e a responsabilidade pela entrega das metas pactuadas.
- (D) autônoma, pois a entidade possui personalidade jurídica própria e pode organizar seus processos internos de trabalho.
- (E) filantrópica, pois a ausência de finalidade lucrativa caracteriza a prestação de serviço público sem necessidade de controle assistencial pelo gestor.

16. Homem de 66 anos apresenta-se ao serviço de saúde com queixa de desconforto opressivo em região precordial, que se irradia para o membro superior esquerdo. Nota-se que o paciente está diaforético. Os antecedentes médicos incluem hipercolesterolemia e tabagismo (3 maços/dia por 40 anos). A avaliação laboratorial evidencia uma concentração de troponina I de 2,63 ng/mL (normal: < 0,1). O eletrocardiograma de 12 derivações demonstra infradesnívelamento do segmento ST e inversões da onda T nas derivações laterais.

Considerando o processo patológico subjacente ao quadro apresentado, assinale a alternativa que corresponde à sua etapa inicial.

- (A) Acúmulo de LDL oxidada em macrófagos da íntima.
- (B) Disfunção das células endoteliais.
- (C) Ruptura/dissecção da camada íntima.
- (D) Migração de células musculares lisas da camada média para a íntima.
- (E) Trombo com oclusão arterial.

17. Mulher de 56 anos apresenta quadro de 1 semana de evolução com edema agudo e doloroso no tornozelo esquerdo. Ela foi atendida na unidade básica de saúde e tratada com codeína/paracetamol, colchicina e naproxeno. Cerca de dois dias depois, ela retorna ao serviço de saúde por piora do quadro, sendo prescrito cefalexina oral. Desde então, ela passa a apresentar dispneia de esforço cada vez mais intensa, sendo levada ao pronto-socorro com insuficiência cardíaca descompensada. O histórico médico é positivo para sarcoidose cardíaca e disfunção ventricular esquerda grave, tratadas com lisinopril, metoprolol, espirolactona e furosemida.

Nessa paciente, qual o medicamento que, mais provavelmente, deve ter contribuído para descompensação cardíaca da paciente?

- (A) Cefalexina.
- (B) Codeína.
- (C) Colchicina.
- (D) Naproxeno.
- (E) Paracetamol.

18. Um estudo clínico é realizado para determinar a evolução temporal da secreção de ácido e do pH gástrico em voluntários saudáveis após uma refeição composta por 10% de gordura, 30% de proteína e 60% de carboidratos. Os resultados mostram um aumento imediato no pH do suco gástrico após a refeição, seguido, alguns minutos depois, por um aumento secundário na taxa de secreção de ácido.

A diminuição de qual substância é mais provável de facilitar o aumento secundário na taxa de secreção ácida nesses voluntários?

- (A) Colecistocinina.
- (B) Gastrina.
- (C) Somatostatina.
- (D) Peptídeo intestinal vasoativo.
- (E) Peptídeo semelhante ao glucagon-1.

19. Homem de 80 anos é levado ao serviço de saúde devido a um quadro agudo de confusão, de 1 dia de evolução. Ao ser questionado, o cuidador menciona que ele apresenta alguns sintomas de déficit de memória há vários meses, mas que o episódio atual é diferente. Ele tem tido alguma dificuldade para dormir, e o acompanhante acredita que ele possa ter tomado algum medicamento para isso. O cuidador não notou nenhuma fraqueza ou espasmos, mas não tem certeza se ele teve febre.

Qual achado semiológico, se presente, constitui, com maior acurácia, um achado clínico de alerta de maior gravidade (*red flag*)?

- (A) Desorientação quanto ao local ou à hora.
- (B) Dificuldade para encontrar palavras e inventar novas palavras.
- (C) Dor à movimentação cervical.
- (D) Espasmos periódicos nos braços e nas pernas.
- (E) Sonolência.

20. Paciente de 16 anos, submetido a transplante de medula óssea, possui um cateter venoso central e um cateter urinário, colocados há duas semanas. Ele apresenta febre, embora sua contagem de leucócitos esteja muito baixa e o enxerto do transplante ainda não tenha se estabelecido. São realizadas três hemoculturas periféricas e todas isolam *Staphylococcus epidermidis*.

De acordo com o quadro descrito, considerando a bactéria isolada, é provável que esses organismos

- (A) estejam em um biofilme na superfície do cateter venoso central.
- (B) respondam bem ao tratamento com oxacilina.
- (C) sejam suscetíveis à penicilina G.
- (D) sejam provenientes da superfície do cateter do trato urinário.
- (E) tenham alta resistência à vancomicina.

21. Homem de 50 anos é atendido em consulta de retorno por fibrilação atrial recente, sem cardioversão elétrica, atualmente em uso de amiodarona, varfarina, aspirina, hidroclorotiazida, carvedilol e lisinopril. Ele se queixa de náuseas intensas após cada dose de amiodarona e gostaria de experimentar um antiarrítmico diferente. O médico decide que o sotalol seria uma boa alternativa.

Considerando especificamente as interações farmacocinéticas da amiodarona, qual medicamento em uso exigirá ajuste de dose nas semanas seguintes à sua interrupção?

- (A) Aspirina.
- (B) Carvedilol.
- (C) Hidroclorotiazida.
- (D) Lisinopril.
- (E) Varfarina.

22. Criança de 3 anos de idade procedente de uma área de baixas condições sanitárias é levada à unidade de saúde por sua mãe. Os pés e tornozelos da paciente estão inchados e há uma erupção cutânea extensa nos pés, tornozelos e joelhos. A paciente parece edemaciada e, após a realização de exames, verifica-se que seu nível de hemoglobina é de 5 g/dL.

A infecção parasitária que, mais provavelmente, constitui a causa do quadro descrito é

- (A) ascaridíase.
- (B) ancilostomíase.
- (C) ciclosporíase.
- (D) esquistossomose.
- (E) estrongiloidíase.

23. Mulher de 32 anos é contratada para um trabalho no serviço de alimentação de um refeitório local. Como parte de seu exame físico pré-admissional, ela realiza um teste cutâneo de derivado proteico purificado (PPD). Ela retorna à clínica de saúde ocupacional 48 horas depois com uma bolha desnudada de 22 mm, além de induração e eritema que envolvem a maior parte da superfície volar do seu braço direito. Uma biópsia é feita e a cultura da ferida não mostra crescimento bacteriano em 48 horas.

Qual o achado que, mais provavelmente, deve ser encontrado nessa biópsia da lesão cutânea?

- (A) Acúmulo perivascular de linfócitos e células mononucleares.
- (B) Depósito de imunocomplexos no tecido conjuntivo.
- (C) Eosinófilos abundantes.
- (D) Infiltrado predominantemente neutrofílico.
- (E) Inflamação granulomatosa.

24. Homem de 64 anos com diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doença renal crônica em estágio 3 dá entrada no pronto-socorro de um centro sem capacidade para realizar cateterismo cardíaco, apresentando dor torácica anginosa típica e eletrocardiograma com elevação do segmento ST em parede inferior. Os sinais vitais são estáveis e não há congestão pulmonar, turgência venosa jugular ou arritmias. O paciente é tratado com aspirina, clopidogrel e heparina intravenosa e evolui sem intercorrências. O centro mais próximo com capacidade para realizar intervenção coronariana percutânea (ICP) fica a 40 minutos de distância de ambulância.

Nesse momento, a melhor medida a ser tomada no manejo desse paciente é

- (A) administrar metade da dose de fibrinolítico e transferir com urgência para centro com ICP.
- (B) administrar metade da dose de fibrinolítico e transferir dentro de 6 horas para centro com ICP.
- (C) administrar dose total de fibrinolítico e transferir com urgência para centro com ICP.
- (D) administrar dose total de fibrinolítico e transferir dentro de 6 horas para centro com ICP.
- (E) transferir imediatamente para realização de ICP primária.

25. Mulher de 48 anos é levada ao departamento de emergência com desconforto respiratório agudo. Ela tem histórico de miastenia grave e está passando por uma crise miastênica. Decide-se intubar a paciente por meio de intubação de sequência rápida (ISR) com etomidato e succinilcolina. Após a administração desses medicamentos, a paciente evolui com parada cardiorrespiratória. Ela é intubada de forma rápida e fácil, mas, apesar dos esforços de ressuscitação, a paciente evolui a óbito.

Qual das reações adversas aos medicamentos de ISR listadas a seguir é a que mais provavelmente resultou em sua parada cardíaca?

- (A) Anafilaxia.
- (B) Choque neurogênico.
- (C) Hipocalemia.
- (D) Hipercalemia.
- (E) *Torsades de pointes*.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Na fase analítica no Sistema de Informações Hospitalares SIH/SUS, é necessário retratar o perfil da unidade a ser auditada, para tanto utilizam-se relatórios, documentos gerenciais e sistemas.

São exemplos desses relatórios, documentos gerenciais e sistemas:

- (A) Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Licença para funcionamento da unidade, expedida pela Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal; e Laudo Médico para Solicitação de Mudança de Procedimento(s) e de Procedimento(s) Especial(is).
- (B) Relatório Demonstrativo de AIHs pagas por competência – relatório elaborado pela equipe de Auditoria com o uso do arquivo RD no aplicativo Tabwin/DATASUS, considerando o período a ser auditado; Relatório de Serviços Profissionais (SP) – relatório elaborado pela equipe de Auditoria com o uso do arquivo SP no aplicativo Tabwin/DATASUS, considerando o período a ser auditado; e Escala mensal do ambulatório de todos os profissionais.
- (C) Relatório Comparativo entre Procedimento Solicitado e/ou Realizado e OPM Utilizados – relatório disponibilizado por competência pelo DATASUS; Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM); e Licença para funcionamento da farmácia (quando houver), expedida pela Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal.
- (D) Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Sigtap); e o Relatório de Frequência de Procedimentos – elaborado utilizando-se o programa Tabnet/Tabwin.
- (E) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM); Documento que instituiu a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e a Comissão de Revisão de Prontuário, bem como atas da última reunião; e Sistema de Controle de Óbito da Previdência Social (Sisobi/Dataprev).

27. O Relatório Final na auditoria da fase operativa é o instrumento formal e técnico utilizado para comunicar o objetivo e as questões de auditoria, a metodologia utilizada, as constatações encontradas, as recomendações e a conclusão dos trabalhos.

Na redação do relatório, a equipe de auditoria deve se orientar pelos requisitos resumidos no mnemônico 4CTI, que significam:

- (A) Clareza, Concisão, Convicção, Confiabilidade, Tempestividade e Integralidade.
- (B) Clareza, Concisão, Coerção, Confiabilidade, Temporalidade e Imparcialidade.
- (C) Clareza, Concisão, Convicção, Confiabilidade, Tempestividade e Imparcialidade.
- (D) Clareza, Concisão, Coerção, Credibilidade, Temporalidade e Integralidade.
- (E) Clareza, Concisão, Coerção, Credibilidade, Temporalidade e Integralidade.

28. A Licitação é uma exigência constitucional e legal que consiste em procedimento administrativo formal, em que a Administração Pública convoca, por meio de edital ou aviso, interessados em apresentar propostas para contratação de prestação de serviços de saúde, e se sujeitem às condições fixadas no instrumento convocatório. Não é sigilosa, é pública e acessível aos cidadãos.

Assinale a alternativa que contém as modalidades de licitação vigentes.

- (A) Concorrência; Concurso; e Diálogo Competitivo.
- (B) Leilão; Pregão; e Orçamento.
- (C) Concorrência; Diálogo Competitivo; e Orçamento.
- (D) Leilão; e Orçamento e Contrato de Risco.
- (E) Concurso; Compartilhamento de Risco; e Diálogo Competitivo.

29. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é uma rede integrada de serviços que atende pessoas com sofrimento mental ou que enfrentam problemas com uso prejudicial de álcool e outras drogas, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS baseia-se em valores essenciais que orientam sua atuação.

Assinale a alternativa que contém os valores essenciais corretos.

- (A) Garantia de acesso e qualidade nos serviços, oferecendo atendimento integral e multiprofissional; Uso de estratégias de redução de danos quando aplicável; e Promoção da parcialidade.
- (B) Respeito aos direitos humanos e à autonomia das pessoas; Promoção da equidade, considerando fatores sociais que influenciam a saúde; e Combate ao estigma e preconceito.
- (C) Uso de estratégias de abstinência obrigatória quando aplicável; Promoção da equidade, considerando fatores sociais que influenciam a saúde; e Combate ao estigma e preconceito.
- (D) Limitação de acesso aos serviços altamente especializados, oferecendo atendimento integral e uniprofissional; Respeito aos direitos humanos e à autonomia das pessoas; e Combate ao estigma e preconceito.
- (E) Respeito aos direitos humanos e à autonomia das pessoas; Promoção da segregação seletiva, considerando fatores sociais que influenciam a saúde; e Uso de estratégias de abstinência obrigatória quando aplicável.

30. Os conceitos preliminares do trabalho de auditoria no SUS são fundamentais, e os itens a seguir, I, II e III, são as descrições de alguns conceitos:

- I. Função de fortalecimento da capacidade de gestão que institui ao poder público o desenvolvimento de sua capacidade sistemática em responder às demandas de saúde em seus diversos níveis e etapas do processo de assistência, de forma a integrar (a função de fortalecimento da capacidade de gestão) às necessidades sociais e coletivas.
- II. Consiste no monitoramento de processos (normas e eventos) para verificar a conformidade dos padrões estabelecidos e detectar situações de alarme que requeiram uma ação avaliativa, detalhada e profunda.
- III. Consiste em submeter à atenta vigilância a execução de atos e disposições da legislação pelo exercício da função fiscalizadora.

Assinale a alternativa que correlaciona corretamente a descrição ao seu conceito.

- (A) I. Consultoria; II. Acompanhamento; III. Perícia.
- (B) I. Ação preventiva; II. Ação corretiva; III. Supervisão.
- (C) I. Avaliação; II. Inspeção; III. Perícia.
- (D) I. Controle; II. Acompanhamento; III. Supervisão.
- (E) I. Regulação; II. Controle; III. Fiscalização.

31. As seguintes atividades I, II, III e IV fazem parte dos processos de auditoria:

- I. Definição do escopo do trabalho, inclusive as unidades que deverão ser visitadas.
- II. Visita às unidades/setores/usuários. A visita às unidades prestadoras de serviço é uma técnica que permite verificar os fatos que estão sendo auditados, bem como o cumprimento das normas e rotinas estabelecidas.
- III. Elaboração e organização dos “papéis de trabalho” (documentos, relatórios extraídos de sistemas informatizados, planilhas) de acordo com o objeto principal da auditoria.
- IV. Comunicação à entidade a ser auditada sobre a realização da auditoria. Nela, devem ser solicitados os documentos que serão disponibilizados à equipe para análise. A comunicação deve preceder a realização da auditoria.

Assinale a alternativa que correlaciona corretamente a atividade com a respectiva fase da auditoria.

- (A) I. Fase analítica; II. Fase operativa; III. Fase analítica; IV. Fase analítica.
- (B) Todas as atividades são da Fase analítica.
- (C) Todas as atividades são da Fase operativa.
- (D) I. Fase analítica; II. Fase operativa; III. Fase operativa; IV. Fase analítica.
- (E) I. Fase analítica; II. Fase operativa; III. Fase analítica; IV. Fase operativa.

32. Para todas as auditorias operativas, é requisito básico a consulta à legislação atualizada pertinente ao assunto ou atinente à norma vigente à época da denúncia e/ou demanda.

São objetos de análise no processo de auditoria os exemplos a seguir:

- I. A estrutura e organização da unidade prestadora de serviço, que deverá ser comparada ao apresentado no relatório do CNES: Rede municipal ou estadual; Unidade isolada auditada; e Profissionais de saúde.
- II. As Responsabilidades do município/estado ou da unidade, segundo as normas vigentes para o período auditado; Acesso aos serviços de saúde; Protocolos, fluxos, normas, rotinas de atendimento, entre outros.
- III. Os indicadores e parâmetros da atenção; Avaliação do grau de satisfação dos usuários; Aspectos relativos à estrutura/funcionalidade.
- IV. Se há setores da unidade que apresentam demanda reprimida; A capacidade da unidade para a realização dos procedimentos e serviços cadastrados; Se há cobrança ao usuário; entre outros.

Assinale a alternativa que correlacione corretamente os objetos com os respectivos tipos de análise.

- (A) I. Avaliação da disponibilidade de recursos humanos, materiais e estrutura física; II. Análise de processo; III. Análise de resultados; IV. Análise da estrutura física e funcional.
- (B) I. Análise da estrutura física e funcional; II. Análise de processo; III. Análise de resultados; IV. Avaliação da disponibilidade de recursos humanos, materiais e estrutura física.
- (C) I. Análise da estrutura física e funcional; II. Análise de resultados; III. Análise de processo; IV. Avaliação da disponibilidade de recursos humanos, materiais e estrutura física.
- (D) I. Avaliação da disponibilidade de recursos humanos, materiais e estrutura física; II. Análise de resultados; III. Análise de processos; IV. Análise da estrutura física e funcional.
- (E) I. Análise de processos; II. Análise de resultados; III. Análise da estrutura física e funcional; IV. Avaliação da disponibilidade de recursos humanos, materiais e estrutura física.

33. O Termo de Ajuste Sanitário (TAS) é um instrumento que tem por finalidade a correção de situações de descumprimento de obrigações previstas em normativas do Ministério da Saúde relativas à gestão do SUS. As três esferas de governo definiram o entendimento sobre as situações de descumprimento, como as descrições a seguir:

- I. Qualidade daquilo que não é próprio, que não é adequado, que é inexato, inoportuno. Consiste em falhas de natureza formal, de que não resulta dano ao Erário.
- II. Caracterizada pela não observância dos princípios de legalidade, moralidade e/ou economicidade, existência de desvio de finalidade, ou seja, fora das ações e dos serviços de saúde, ou outras ocorrências que resultem em prejuízo ao Erário.
- III. Constitui-se de ato de improbidade administrativa que causa lesão ao Erário, decorrente de qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação ou dilapidação dos bens ou haveres das instituições públicas.

Assinale a alternativa que correlaciona corretamente as descrições dos itens I, II e III, com as respectivas situações.

- (A) I. Irregularidade; II. Fraude; III. Subversão.
- (B) I. Improbidade; II. Irregularidade; III. Malversação.
- (C) I. Improbidade; II. Fraude; III. Submissão.
- (D) I. Desapropriação; II. Improbidade; III. Submissão.
- (E) I. Improriedade; II. Irregularidade; III. Malversação.

34. A responsabilidade do financiamento do sistema Único de Saúde (SUS) é Tripartite, ou seja, das três esferas de governo: federal, estadual e municipal, por meio da vinculação de orçamento da seguridade social.

Assinale a alternativa que contém corretamente a composição do financiamento.

- (A) Os municípios devem investir, no mínimo, 10% de suas receitas, os estados, 15%, e para a União ficou definida uma regra específica, de que deverá investir o mesmo valor do ano anterior adicionado da variação nominal do PIB (Produto Interno Bruto).
- (B) Os municípios devem investir, no mínimo, 12% de suas receitas, os estados, 15%, e para a União ficou definida uma regra específica, de que deverá investir a média dos valores dos três anos anteriores adicionados da variação nominal do PIB (Produto Interno Bruto).
- (C) Os municípios devem investir, no mínimo, 15% de suas receitas, os estados, 12%, e para a União ficou definida uma regra específica, de que deverá investir o mesmo valor do ano anterior adicionado da variação nominal do PIB (Produto Interno Bruto) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.
- (D) Os municípios devem investir, no mínimo, 15% de suas receitas, os estados, 12%, e para a União ficou definida uma regra específica, de que deverá investir o mesmo valor do ano anterior adicionado da variação nominal do PIB (Produto Interno Bruto).
- (E) Os municípios devem investir, no mínimo, 15% de suas receitas, os estados, 12%, e para a União ficou definida uma regra específica, de que deverá investir a média dos valores dos dois anos anteriores adicionados da variação nominal do PIB (Produto Interno Bruto).

35. A Atenção Integral à Saúde das Mulheres, orientada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM, prevê o rastreio e a prevenção do câncer de colo de útero, definição da população alvo, da frequência e de onde realizar.

Assinale a alternativa correta com as definições corretas.

- (A) População alvo: Todas as mulheres, inclusive trans, entre 25 e 64 anos que já iniciaram sua vida sexual. Frequência: Bianual. Após dois resultados negativos consecutivos, a cada três anos. Onde realizar: Na Unidade Básica de Saúde com médico(a) ou enfermeiro(a) ou profissional médico ginecologista e obstetra dos serviços de saúde especializados.
- (B) População alvo: Todas as mulheres entre 35 e 60 anos que já iniciaram sua vida sexual. Frequência: Anual. Após três resultados negativos consecutivos, a cada três anos. Onde realizar: Com profissional médico ginecologista e obstetra dos serviços de saúde especializados.
- (C) População alvo: Todas as mulheres entre 15 e 64 anos que já iniciaram sua vida sexual. Frequência: Semestral. Após dois resultados negativos consecutivos, a cada dois anos. Onde realizar: Na Unidade Básica de Saúde com médico(a) ou enfermeiro(a).
- (D) População alvo: Todas as mulheres entre 25 e 64 anos que já iniciaram sua vida sexual. Frequência: Anual. Após dois resultados negativos consecutivos, a cada três anos. Onde realizar: Na Unidade Básica de Saúde com médico(a) ou enfermeiro(a) ou profissional médico ginecologista e obstetra dos serviços de saúde especializados.
- (E) População alvo: Todas as mulheres entre 20 e 60 anos que já iniciaram sua vida sexual. Frequência: Anual. Após três resultados negativos consecutivos, a cada quatro anos. Onde realizar: Com profissional médico ginecologista e obstetra dos serviços de saúde especializados.

36. Na auditoria quanto à aplicação de recursos financeiros do SUS transferidos pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa que indica a situação constatada que pode levar à glosa parcial do recurso.

- (A) Ausência de documentação comprobatória de despesas realizadas.
- (B) Documento fiscal existente não correspondente à quantidade efetiva de entrada do produto, bem ou serviço prestado.
- (C) Serviços não executados e/ou compras não efetuadas (nota fiscal ou recibos falsos).
- (D) Documento fiscal especificando operação diferente da ocorrida.
- (E) Transferência de recursos na forma de subvenção e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

37. O *Brasil Sorridente* é um programa de assistência odontológica, que apresenta diretrizes nacionais de saúde bucal, integradas na Política Nacional de Saúde Bucal. A política visa combater a dificuldade de acesso a serviços de saúde bucal, ofertando ações de promoção e reabilitação evitando, assim, diagnóstico tardio e oferecendo cuidado em saúde adequadamente.

Assinale a alternativa que contém as metas principais corretas do *Brasil Sorridente*.

- (A) Ampliar a cobertura de saúde bucal no SUS; Reduzir os índices de cáries e outras doenças bucais na população; Oferecer tratamento odontológico especializado, como endodontia (tratamento de canal) e próteses dentárias; Incorporar a saúde bucal na atenção primária e no atendimento de média e alta complexidade.
- (B) Limitar a cobertura de saúde bucal no SUS focada na prevenção; Reduzir os índices de cáries e outras doenças bucais na população; Oferecer tratamento odontológico básico às crianças até 12 anos; Incorporar a saúde bucal na atenção primária.
- (C) Ampliar a cobertura de saúde bucal no SUS; Reduzir os índices de cáries e outras doenças bucais na população; Oferecer tratamento odontológico básico com foco na prevenção de cáries; Incorporar a saúde bucal na atenção primária voltada à saúde da criança e adolescente.
- (D) Ampliar a cobertura de saúde bucal no SUS; Reduzir os índices de cáries e extrações dentárias na população; Oferecer tratamento odontológico especializado, como implantodontia e ortodontia; Incorporar a saúde bucal com acesso pelo atendimento de média e alta complexidade.
- (E) Implementar a cobertura básica de saúde bucal no SUS; Reduzir os índices de cáries e outras doenças bucais na população; Oferecer tratamento odontológico básico, como prevenção de cáries e aplicação de flúor na população infantil; Incorporar a saúde bucal na atenção primária com foco no atendimento infantil.

38. A seguir são citados os motivos de glosas mais usuais observados ao longo do tempo nos trabalhos de auditoria do SNA, componente federal, envolvendo a prestação de serviço e registrados na Autorização de Internação Hospitalar – AIH:

- I. Ausência de boletim cirúrgico ou dados insubsistentes de boletins anestésicos e/ou cirúrgicos para comprovar o ato cirúrgico.
- II. Cobrança de parto ou cesariana com assistência ao recém-nato, sem a presença do pediatra ou do neonatologista na sala de parto.
- III. Cobrança da primeira consulta do pediatra na AIH, quando a unidade não possuir esse profissional em seu corpo clínico, ou ausência da ficha de atendimento específica (1º exame).
- IV. Atos profissionais realizados, simultaneamente, no mesmo hospital ou em hospitais diferentes pelo mesmo profissional.

Assinale a alternativa que correlaciona corretamente os motivos de glosa, itens I, II, III e IV, aos respectivos tipos de glosa.

- (A) Todos os itens I, II, III e IV, com motivos de glosa total.
- (B) Todos os itens I, II, III e IV, com motivos de glosa parcial.
- (C) I. glosa total; II. glosa parcial; III. glosa parcial; IV. glosa parcial.
- (D) I. glosa total; II. glosa parcial; III. glosa parcial; IV. glosa total.
- (E) I. glosa total; II. glosa total; III. glosa parcial; IV. glosa total.

39. A seguir são citados os motivos de glosas mais usuais observados ao longo do tempo nos trabalhos de auditoria do SNA, componente federal, envolvendo a prestação de serviço e registrados na Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade APAC:

- I. Cobrança de APAC de cateterismo cardíaco em competência diferente do mês de realização do procedimento.
- II. Autorização e emissão de duas APAC simultâneas de medicina nuclear, na mesma data, para procedimentos não compatíveis, sem a devida justificativa no prontuário.
- III. APAC (estudo hemodinâmico) de cobrança de procedimento não autorizado pelo gestor.
- IV. Cobrança de APAC em competência anterior ou posterior ao mês de realização do procedimento.

Assinale a alternativa que correlaciona corretamente os motivos de glosa, itens I, II, III e IV, aos respectivos tipos de glosa.

- (A) Todos os itens I, II, III e IV, com motivos de glosa total.
- (B) Todos os itens I, II, III e IV, com motivos de glosa parcial.
- (C) I. glosa total; II. glosa total; III. glosa parcial; IV. glosa total.
- (D) I. glosa total; II. glosa parcial; III. glosa parcial; IV. glosa parcial.
- (E) I. glosa total; II. glosa parcial; III. glosa total; IV. glosa total.

40. A seguir são citados os motivos de glosas mais usuais observados ao longo do tempo nos trabalhos de auditoria do SNA, componente federal, envolvendo a prestação de serviço em oncologia na quimioterapia e radioterapia:

- I. Cobrança de quimioterapia de primeira linha, após o paciente já ter sido tratado com a segunda linha, sem a devida justificativa no prontuário.
- II. Cobrança de quimioterapia, sem a comprovação de prescrição médica e de formulário de controle de frequência individual, devidamente assinado (paciente/responsável).
- III. Cobrança de radioterapia (campos) superior ao número realizado.
- IV. Cobrança de radioterapia em competências anteriores ou posteriores a da realização do procedimento.

Assinale a alternativa que correlaciona corretamente os motivos de glosa, itens I, II, III e IV, aos respectivos tipos de glosa.

- (A) I. glosa total; II. glosa parcial; III. glosa total; IV. glosa total.
- (B) Todos os itens I, II, III e IV com motivos de glosa total.
- (C) I. glosa total; II. glosa total; III. glosa parcial; IV. glosa total.
- (D) Todos os itens I, II, III e IV com motivos de glosa parcial.
- (E) I. glosa total; II. glosa parcial; III. glosa parcial; IV. glosa parcial.

RASCUNHO

