

---

## 125 – MÉDICO

**Data e horário da prova: Domingo, 20/01/2013, às 14h.**

---

### INSTRUÇÕES GERAIS

- Você receberá do fiscal:
- um **caderno de questões** da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas uma alternativa correta;
- um **cartão de respostas** ótico personalizado.
- Verifique se a numeração das questões e a paginação do **caderno de questões** da prova objetiva estão corretas. Quando autorizado pelo **fiscal do IADES**, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado do **cartão de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

### **A persistência é o caminho do êxito.**

- Você dispõe de 4 (quatro) horas para realizar a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Somente será permitido levar o **caderno de questões**, da prova objetiva, após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar seu **cartão de respostas** ótico e retirar-se da sala.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal o **cartão de respostas**, devidamente assinado.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a **caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada de material transparente**.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e acondicione na embalagem fornecida pelo **fiscal do IADES**, máquina fotográfica; telefone celular; relógio; gravador; *bip*; receptor; *pager*; *notebook*; *tablet* eletrônico; *walkman*; aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais; agenda eletrônica; palmtop; régua de cálculo; máquina de calcular e (ou) qualquer outro equipamento similar.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas se sua saída for acompanhada por **fiscal do IADES**.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

### INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro, fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com **caneta esferográfica preta** ou **azul**, o espaço a ela correspondente, conforme modelo a seguir:
- Marque as respostas **assim**: 

**Boa Prova!**

Realização:



## QUESTÕES ESPECÍFICAS - QUESTÕES 26 A 50

### QUESTÃO 26

Existem diferentes abordagens sobre o conceito de gestão estratégica da qualidade. Assinale alternativa que define corretamente a relação entre a abordagem e o respectivo conceito.

- (A) A qualidade é sinônimo de excelência absoluta e universalmente reconhecível, segundo a abordagem da qualidade baseada em manufatura.
- (B) Fazer produtos ou proporcionar serviços que estão livres de erros que correspondem precisamente às especificações de projeto é definida como a abordagem da qualidade transcendental.
- (C) A abordagem da qualidade baseada no usuário demonstra preocupação não só com a conformidade a suas especificações, mas também com a adequação das especificações ao consumidor.
- (D) A abordagem da qualidade baseada no produto define qualidade em termos de custo e preço.
- (E) Na abordagem da qualidade baseada em valor, a qualidade é um conjunto mensurável e preciso de características, que são requeridas para satisfazer o consumidor.

### QUESTÃO 27

Com relação a políticas públicas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- (A) O INPS – Instituto Nacional de Previdência Social foi criado em 1923 por meio da Lei Elói Chaves.

- (B) A fusão dos IAPs, em 1966, dá origem ao Ministério da Previdência e Assistência Social.
- (C) A Constituição Federal de 1988 deu uma nova forma à saúde no Brasil, estabelecendo-a como direito universal.
- (D) A Lei 3.807/1960 – Lei Orgânica da Previdência Social – veio estabelecer a unificação do regime geral da previdência social, destinado a abranger a todos os trabalhadores sujeitos ao regime da CLT.
- (E) Em 1977, o governo federal cria o SUS.

### QUESTÃO 28

A complexa gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) tem os seus mecanismos de planejamento, implantação e avaliação das ações e serviços de saúde. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O Plano de Saúde é instrumento a ser elaborado pelas instâncias gestoras do SUS na União, estados e municípios, devendo ter aprovação do poder legislativo da esfera correspondente e execução acompanhada pelos órgãos de controle, sem necessária participação dos Conselhos de Saúde.
- (B) O Relatório Anual de Gestão é a principal ferramenta para acompanhamento da gestão de saúde dos municípios, estados, Distrito Federal e União. Além de comprovar a aplicação de recursos do SUS, este relatório também apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientando a nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se façam necessários no Plano de Saúde.
- (C) Os contratos de gestão são instrumentos da gestão pública que são utilizados para estabelecer compromissos entre entes públicos, entre ente público e ente privado que atue em atividades de interesse público, com metas de trabalho estipuladas, responsabilidades entre as partes, critérios de acompanhamento, mas pouco aplicáveis à gestão do SUS, devido a não serem passíveis de ajustes.
- (D) O Planejamento Plurianual é elaborado a cada triênio e serve de base para assegurar a distribuição de recursos para o financiamento das ações, a partir de diretrizes da Presidência da República.
- (E) O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COAP) institui um mecanismo de pactuação na gestão compartilhada do SUS, a partir do Pacto pela Saúde, no sentido de reduzir a necessidade de pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite – CIBs, conferindo agilidade e descentralização ao processo de tomada de decisão dos gestores locais.

## QUESTÃO 29

A operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe de instrumentos legais e normativos que orientam a gestão do SUS. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) as Normas Operacionais Básicas (NOBs) são os instrumentos que orientam a regionalização e a organização funcional do Sistema Único de Saúde.
- (B) a gestão financeira do SUS, que trata dos mecanismos de transferência e repasse de recursos, está contemplada somente na Norma Operacional Básica editada em 1996 – a NOB-SUS 1/1996. Norma esta que aprofunda as questões da municipalização no Sistema Único de Saúde.
- (C) as Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT) são instâncias colegiadas de gestão do SUS, definidas a partir da Norma Operacional de Assistência (NOAS), publicada em 2001.
- (D) a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e as Comissões Intergestores Bipartite (CIB) foram criadas com o objetivo de agilizar a descentralização e operacionalizar os procedimentos das Normas Operacionais Básicas (NOBs).
- (E) o Pacto de Gestão é um componente do Pacto pela Saúde que tem por objetivo estabelecer as diretrizes para a gestão, com ênfase na descentralização e regionalização (“Regiões de Saúde”), sem abordar a responsabilidade sanitária das esferas.

## QUESTÃO 30

Os desafios da gestão em saúde no Brasil do século XXI passam pelo hiato existente entre necessidades crescentes e recursos escassos, ao lado de outros impostos pelo aumento da expectativa de vida, pelas mudanças no perfil de morbimortalidade da população e pelo crescente avanço na incorporação de novas tecnologias de cuidado. Nesse ambiente, as reflexões sobre a gestão assistencial se somam e se confundem em vários momentos com a gestão financeira do sistema de saúde. Partindo dessa reflexão, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na gestão do cuidado, é importante que o planejamento e a organização dos serviços de saúde estejam voltados para as necessidades de saúde da população, com prioridades definidas a partir de indicadores epidemiológicos, considerando as diferenças locais e regionais.

- (B) Se considerarmos os indicadores epidemiológicos sobre a situação de saúde no Brasil, na última década, como determinante isolado das prioridades assistenciais, a gestão do cuidado visando à redução da mortalidade deve ter como ordem de prioridade para enfrentamento: as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias, que expressam as principais causas de óbitos por causa específica, atualmente.
- (C) São instrumentos para a gestão do cuidado: organização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, organização de linhas de cuidado e a organização do trabalho em saúde como, por exemplo, constituindo equipes matriciais, uso de projeto terapêutico singular, discussões de caso e visitas conjuntas.
- (D) A gestão compartilhada é um modelo transformador no que diz respeito à gestão institucional em saúde, mas que não tem pertinência com a gestão do cuidado propriamente dita.
- (E) Unidade de produção refere-se ao agrupamento de serviços ou unidades de saúde dentro de um mesmo espaço de gestão, com critérios de homogeneidade, afinidade e complementariedade, objetivando reduzir ações fragmentadas e produzir maior articulação entre as diferentes profissões e especialidades.

## QUESTÃO 31

Em relação à vigilância em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Tem como único objetivo a observação e análise da situação de saúde de uma parte da população, analisando os riscos e danos à saúde causados pela patologia isolada.
- (B) Os seu único componente é a vigilância e controle das doenças transmissíveis e doenças e agravos, não transmissíveis.
- (C) A Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) é um instrumento de planejamento para a definição de mínimo elenco norteador das ações de vigilância em saúde.
- (D) A vigilância em saúde deve estar, cotidianamente, inserida, somente na atenção básica.
- (E) A vigilância sanitária centra-se nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana: água para consumo humano, ar, solo, substâncias químicas e acidentes com produtos perigosos.

## QUESTÃO 32

Assinale a alternativa que apresenta a correta definição de epidemiologia.

- (A) Estudo de doenças de caráter epidêmico que atingem uma população em um determinado período de tempo, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, propondo medidas específicas de prevenção, controle e erradicação das doenças.
- (B) Estudo dos óbitos, causados por doenças de caráter epidêmico, que atingem uma população em um determinado período de tempo.
- (C) Estudo de doenças de caráter epidêmico que atingiram uma determinada população e não levaram a óbito, em um determinado período de tempo.
- (D) Estudo dos fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças em uma determinada população, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação das doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.
- (E) Estudo das doenças infecto-contagiosas que atingem pacientes no período pré-escolar e escolar, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação das doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.

## QUESTÃO 33

Sobre gestão de materiais, suprimentos e medicamentos nos hospitais, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A construção da curva ABC de valor é mais apropriada para se analisar materiais de consumo regular e com dados de curtos períodos do que para se avaliar períodos maiores.
- (B) A gestão de suprimentos e materiais consiste em prover o processo produtivo do hospital de recursos em quantidade, qualidade e quantidade adequadas, no tempo correto e com menor custo.
- (C) São importantes nos processos de gestão: classificação e padronização (para materiais), seleção (para medicamentos), gestão de estoques, aquisição, recebimento e inspeção da qualidade, armazenamento, movimentação e transporte.
- (D) A distribuição de medicamentos pode ser feita de diferentes modos: coletivo, por dose individualizada e por dose unitária; sendo esses dois últimos, considerados mais vantajosos em relação ao primeiro, no que tange ao controle de medicamentos e à segurança para o paciente.

- (E) O sistema de materiais pode ser estruturado tanto de forma centralizada, quanto de forma descentralizada, a depender da complexidade hospitalar, estando o alcance de seus objetivos mais relacionados às políticas, princípios, regras, fluxos, rotinas e procedimentos a serem adotados pelo hospital que à sua estrutura.

## QUESTÃO 34

A dita “crise da saúde no Brasil”, reiterada pelos meios de comunicação de massa e também na literatura especializada da gestão em saúde, parece trazer consigo elementos tanto do financiamento quanto da, ainda, incipiente profissionalização da gestão nesse campo. Assim, mesmo em um sistema que almeja mudanças no modelo de atenção hospitalocêntrico, a gestão hospitalar tem importância central na busca de soluções para a “crise” ou da redução de seus efeitos. Sobre este assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A existência de hospitais que funcionam com regime jurídico de direito público e, de outros, com regime de direito privado impede a existência de modelos eficientes de gestão.
- (B) Os hospitais públicos brasileiros têm sistema de remuneração único, retrospectivo, remunerados por procedimento.
- (C) Custeio direto e custeio baseado em atividades são os métodos de gestão de custos mais tradicionalmente utilizados.
- (D) A maioria dos hospitais brasileiros é de grande porte e apresenta baixa eficiência.
- (E) A gestão de pessoas em hospitais tem quatro diferentes papéis: administração de estratégias de gestão de pessoas, administração da transformação e da mudança, administração da infra-estrutura de gestão de pessoas, administração do envolvimento dos funcionários.

## QUESTÃO 35

A celebração de contratos com terceiros, na Administração Pública, deve ser necessariamente precedida de licitação, ressalvadas as hipóteses de dispensa e de inexigibilidade de licitação. O princípio que obriga a Administração Pública a observar, nas suas decisões, critérios e objetivos previamente estabelecidos, afastando a discricionariedade e o subjetivismo na condução dos procedimentos da licitação, refere-se ao princípio básico da

- (A) isonomia.
- (B) impessoalidade.
- (C) legalidade.
- (D) publicidade.
- (E) moralidade e da probidade administrativa.

## QUESTÃO 36

O acelerado desenvolvimento das tecnologias de saúde permite grande variação de práticas e traz consigo cada vez maiores desafios tanto para os profissionais que lidam diretamente com o cuidado quanto para os que fazem gestão em saúde. Assim, nas últimas décadas, a existência de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas vem tomando espaço na tomada de decisões, quer no cenário de práticas assistenciais individuais propriamente ditas, quer no ambiente da gestão coletiva de sistemas de saúde. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

- (A) A elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas tem o objetivo de diminuir os custos de tratamento, com melhores resultados para o paciente, considerando sempre que a decisão clínica deve ser baseada em consensos e nunca na autonomia do profissional médico.
- (B) A prática da “Medicina Baseada em Evidências” é fundamental e suficiente para se consolidar a elaboração, implementação e revisão de protocolos terapêuticos e diretrizes clínicas.
- (C) Ao se optar pela inclusão ou exclusão de determinada tecnologia de saúde (medicamento, por exemplo) de um protocolo clínico, o grau de recomendação considera as evidências disponíveis na mesma hierarquia, seja para os estudos diagnósticos, seja para estudos terapêuticos e preventivos.
- (D) As séries de casos são o tipo de evidência com maior grau de recomendação nos protocolos clínicos.
- (E) As decisões sobre a elaboração e implementação de protocolos clínicos devem buscar a obtenção dos melhores resultados possíveis para o paciente. Deve também se basear na composição equilibrada entre as melhores evidências disponíveis na literatura, a experiência profissional, os valores para o paciente, os valores sociais e o custo.

## QUESTÃO 37

Uma das preocupações éticas do mundo atual é o chamado “conflito de interesse”. Esse ocorre quando há um conjunto de condições nas quais a tomada de decisão profissional é indevidamente influenciada por interesses diferentes dos objetivos primários que motivam a decisão. Como exemplo de interesses primários em saúde, pode-se citar: cura de doenças, redução de incapacidades, redução de mortalidade, dentre muitos outros. Partindo desse contexto e no âmbito da elaboração e implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, assinale a alternativa que **não** atende a princípios éticos nesse campo.

- (A) Os protocolos clínicos devem considerar a minimização de riscos aos pacientes e a maximização de benefícios e dos resultados terapêuticos.
- (B) As alternativas terapêuticas apresentadas em protocolos clínicos têm recomendação sempre positiva, quando demonstra melhoria dos resultados com redução de custos.
- (C) Os protocolos clínicos devem ser elaborados por profissionais especialistas, livres de conflitos de interesse, considerando primariamente no escopo dos protocolos, a população-alvo e as prioridades incentivadas pelas fontes pagadoras de serviços de saúde, sendo vedado apenas o incentivo financeiro.
- (D) A elaboração de protocolos clínicos deve considerar as recomendações de pareceres técnico-científicos isentos e elaborados com método validado para avaliação de tecnologias em saúde, sempre que esses estiverem disponíveis.
- (E) A utilização de protocolos clínicos atenta-se para o princípio da justiça, buscando a equidade para a utilização das tecnologias em saúde, frente ao custo dessas, em especial quando se trata do alto custo das inovações tecnológicas.

## QUESTÃO 38

Sobre as exigências a serem observadas em pesquisas na área de ciências da saúde, que envolvam seres humanos, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas.
- (B) Ser realizada para se obter o conhecimento que se pretende, independentemente de poder ser obtida por outro meio, estando fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa.
- (C) Levantar em conta, nas pesquisas realizadas em mulheres em idade fértil ou em grávidas, a avaliação de riscos e benefícios e as eventuais interferências sobre a fertilidade, gravidez, o embrião ou o feto, o trabalho de parto, o puerpério, a lactação e o recém-nascido.
- (D) Considerar que as pesquisas em mulheres grávidas devem ser precedidas de pesquisas em mulheres fora do período gestacional, exceto quando a gravidez for o objeto fundamental da pesquisa.
- (E) Ter plenamente justificada, quando for o caso, a utilização do placebo em termos de não maleficência e de necessidade metodológica, sendo que os benefícios, riscos, dificuldades e efetividade de um novo método terapêutico devem ser testados, comparando-o com os melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos atuais.

## QUESTÃO 39

Os dados de publicações mundiais sobre vigilância de eventos adversos em hospitais e segurança do paciente identificam a infecção hospitalar, também chamada de “infecção relacionada à assistência à saúde”, como um dos graves problemas relacionados ao aumento da morbidade, mortalidade e dos custos em saúde. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

- (A) No Brasil, uma das dificuldades para se fazer vigilância sobre as infecções hospitalares ainda reside no fato de que há grandes diferenças regionais, sem haver um padrão nacional para definição de critérios diagnósticos de infecção relacionada à saúde.
- (B) A vigilância epidemiológica das infecções hospitalares tem a competência de verificar o cumprimento das normas, estrutura física e monitorar indicadores.
- (C) A vigilância sanitária atua no gerenciamento do risco de ocorrência de infecções relacionadas à assistência, em articulação com a vigilância epidemiológica para descrever o padrão de ocorrência das infecções, seus fatores predisponentes e identificar tendências. Para isso, monitora os indicadores epidemiológicos, no sentido de orientar estratégias de controle específicas.
- (D) A higienização das mãos vem se mostrando uma medida pouco efetiva para o controle das infecções relacionadas à assistência. O uso racional de antimicrobianos constitui a estratégia mais adequada para se reduzir as infecções.
- (E) A busca ativa da ocorrência de infecções relacionadas à assistência é um método pouco recomendado para a vigilância das infecções hospitalares, dado o seu caráter de investigação, muitas vezes rejeitado pelos profissionais da assistência.

## QUESTÃO 40

Com relação à vigilância e controle das infecções hospitalares, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Prevalência são novos casos de infecções hospitalares em um determinado período de tempo, onde os casos curados, mas detectados no período estabelecido não são contabilizados.
- (B) As coletas de dados passivas dependem de informações de outros profissionais.
- (C) Incidência são novos casos de infecções hospitalares em um determinado período de tempo, onde os casos curados, mas detectados no período estabelecido, são contabilizados.
- (D) Prevalência são novos casos ativos de infecções hospitalares em um ponto determinado no tempo. Casos antigos não são contabilizados.
- (E) As coletas de dados ativas são mais fidedignas e são realizadas pelos profissionais do SCIH.

## QUESTÃO 41

Os sistemas de informação em saúde são ferramentas de apoio à gestão para que o planejamento, a tomada de decisão e a execução das ações tenham como referência dados estruturados da realidade. Considerando as ferramentas utilizadas no nosso país, assinale a alternativa correta

- (A) O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é um sistema centralizado no seu gerenciamento e operacionalização, alimentado pela notificação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- (B) Os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) são utilizados prioritariamente para a avaliação da qualidade da atenção ao parto e nascimento.
- (C) A declaração de Nascidos Vivos é o instrumento de coleta de dados padronizado do SINASC, que deve ser preenchido na unidade assistencial para alimentação semanal do Sistema, que é a periodicidade definida para atualização.
- (D) O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem como instrumento de coleta de dados a Declaração de Óbito (DO), que deve ser impressa em três vias coloridas, cuja emissão e distribuição para os Estados, em séries pré-numeradas são competência exclusiva do Ministério da Saúde.
- (E) A falha na alimentação do SINASC, SIM e SINAN, por dois meses consecutivos, acarreta bloqueio nos repasses de recursos federais para estados e municípios.

## QUESTÃO 42

A Notificação Negativa, informada na Ficha individual de notificação (FIN), é

- (A) o resultado negativo da subtração entre o número de notificações compulsórias e o número de óbitos.
- (B) a notificação da não ocorrência de doenças de notificação compulsória, na área de abrangência da unidade de saúde.
- (C) o resultado negativo da subtração entre o número de notificações compulsórias e o número de doenças de notificação compulsória não informada.
- (D) a notificação da ocorrência de doenças de notificação compulsória, na área de abrangência da unidade de saúde que levaram a óbitos.
- (E) a não notificação de doenças de notificação compulsória, na área de abrangência da unidade de saúde.

## QUESTÃO 43

Assinale a alternativa correta.

- (A) O Relatório de Dados Cadastrais do Hospital é um documento obtido a partir do SIH-SUS que dá uma visão global do hospital, quanto às suas condições técnicas e gastos dos diversos serviços, sendo importante tanto para a área assistencial quanto para a área contábil.
- (B) O Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS) não recebe dados das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade.
- (C) A ausência de informação do Cartão Nacional de Saúde não é passível de gerar bloqueio e desbloqueio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), no Sistema de Internação Hospitalar (SIH-SUS).
- (D) O SIH-SUS e o SIA-SUS têm funcionalidades que auxiliam o pagamento dos procedimentos realizados no âmbito da atenção hospitalar e ambulatorial, respectivamente, sendo úteis aos processos de controle, avaliação e auditoria no nível federal, sem prover Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais de informações de suporte gerencial.
- (E) O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES-SUS) é referência para a remuneração de serviços profissionais e deve ser atualizado mensalmente, vinculado à alimentação do SIH-SUS.

## QUESTÃO 44

Sobre a mensuração de desempenho de unidades hospitalares e de empresas públicas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) No ambiente interno das organizações, devem ser consideradas as práticas de gestão que articulem estruturas e processos com os resultados organizacionais de eficiência, qualidade, equidade e satisfação dos usuários.
- (B) O desenvolvimento de um sistema de avaliação de desempenho necessita definir e implementar indicadores, considerando os seguintes atributos: confiabilidade, validade, comparabilidade, sensibilidade, de simples construção, facilidade de disponibilização, custo de obtenção. Esses devem ainda ser controláveis e permitir sua avaliação constante e revisão, se for o caso.
- (C) O *Balanced Score Card* (BSC) pode ser considerado um método de avaliação de desempenho, na medida em que permite a vinculação dos indicadores financeiros e não-financeiros aos objetivos e estratégias das organizações.
- (D) A construção de indicadores gerais de desempenho pode se dar pela utilização de séries históricas de indicadores clássicos como taxa de ocupação hospitalar, tempo médio de permanência, combinada a dados de indicadores da qualidade e de *benchmarking*.
- (E) A prática corrente de mensuração de desempenho das empresas públicas, no Brasil, baseia-se nos modelos de meritocracia, como uma exigência da sociedade, no sentido de se vincular desempenho à premiação, expressando-se como o mais significativo dispositivo democrático de melhoria na gestão.

## QUESTÃO 45

O indicador de desempenho é definido como um valor quantitativo realizado ao longo do tempo e que permite obter informações sobre características, atributos e resultados de um produto ou serviço, sistema ou processo. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O indicador de qualidade está relacionado com eficácia.
- (B) O indicador de produtividade está relacionado com eficácia.
- (C) O indicador de qualidade está relacionado com eficiência.
- (D) O indicador de qualidade está relacionado com impacto.
- (E) O indicador de capacidade está relacionado com eficiência.

## QUESTÃO 46

Até a década de 1980, a grande preocupação no setor saúde brasileiro centrava-se nas discussões sobre acesso ao sistema de saúde. A partir dos anos 1990, o acesso divide com a qualidade o espaço dos desafios a serem enfrentados na área da saúde. Sobre gestão estratégica de qualidade em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A saúde é pioneira na utilização de ferramentas de planejamento estratégico e ferramentas de qualidade com o objetivo de melhoria de resultados, servindo de exemplo para outros setores do mercado produtivo.
- (B) Dentre as ferramentas de gestão, utilizadas em cada etapa do processo de gestão estratégica para a etapa de análise de ambiente externo e interno, podem ser citadas: análise situacional proposta por Carlos Matus e o ciclo de Deming (“PDCA”).
- (C) A qualidade dos processos da instituição deve ser avaliada e controlada. Ao se gerenciar esses processos quanto à sua efetividade, eficácia, eficiência, redução da morbimortalidade e prevenção de eventos adversos decorrentes do cuidado, a satisfação dos usuários ou clientes deve ser parâmetro apenas no momento inicial do planejamento estratégico.
- (D) As estratégias de qualidade em saúde devem ser dimensionadas, considerando-se os pilares da qualidade: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade; e, operacionalmente, a eleição de prioridades de avaliação da qualidade pode se dar pela escolha de eventos traçadores e eventos sentinela.
- (E) Efetividade é a medida dos recursos com que se atinge uma dada melhoria no estado de saúde. Assim, se duas estratégias de cuidado são igualmente eficazes e efetivas, a de menor custo será a mais efetiva.

## QUESTÃO 47

O 5W2H, basicamente, é um *checklist* de determinadas atividades que precisam ser desenvolvidas, com o máximo de clareza possível, por parte dos colaboradores da empresa. Esta ferramenta é extremamente útil para as empresas, uma vez que elimina por completo qualquer dúvida que possa surgir sobre um processo ou sua atividade. Assinale a alternativa que contém os elementos dessa ferramenta.

- (A) O que – quem – como – quando – onde – responsável – por que.
- (B) O que – prazo – método – quem – por que – quanto – contingência – consultado.
- (C) Quando – informado – consultado – o que – executor – responsável – método.
- (D) O que – como – responsável – executor – método – por que – prazo.
- (E) O que – quem – quando – onde – por que – como – quanto.

## QUESTÃO 48

Sobre normas e padrões da regulação de processos administrativos, em âmbito federal, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O processo administrativo é instrumento que apoia o melhor cumprimento das finalidades da administração pública, tanto no âmbito da administração direta, quanto na indireta, visando à proteção dos direitos dos cidadãos.
- (B) A divulgação oficial de atos administrativos foi pautada a partir do ano de 2012, com a “Lei da Transparência”, sendo resguardado total sigilo a todos os atos de processos administrativos, até então.
- (C) O processo administrativo pode ser entendido como um instrumento de outorga de direitos da administração pública aos seus administrados e pode ser iniciado tanto de ofício quanto a pedido do interessado.
- (D) A Administração Pública pode tomar medidas cautelares sem prévia manifestação do interessado, quando em caso de risco iminente.
- (E) Os prazos fixados em dias, nos processos administrativos começam a correr a partir da data de ciência oficial, contam-se de modo contínuo e não se suspendem, salvo por motivo de força maior devidamente comprovado.

## QUESTÃO 49

Assinale a alternativa correta.

- (A) A gestão por programas institucionais corresponde a uma inovação de modelo gerencial na gestão pública, no sentido de fortalecer a estrutura administrativa departamental.
- (B) A adoção de programas no Plano Plurianual (PPA) como referência para alocação de recursos não logrou êxito na administração pública do início deste século, encontrando-se em processo de substituição atualmente.
- (C) Os programas institucionais no Brasil são concebidos com a intenção de integrar recursos, dentro de um modelo gerencial de atribuição de responsabilidades, orientação de esforços de execução para a obtenção de resultados.
- (D) O monitoramento e avaliação dos programas institucionais visa controlar custos, deixando as questões de satisfação do usuário e transparência para outras fases e componentes do gerenciamento.
- (E) A seleção de programas estruturantes para o Sistema Único de Saúde - SUS, é incapaz de contribuir para a melhoria de qualidade do gasto público.

## QUESTÃO 50

Planejamento é uma função administrativa que determina antecipadamente o que se deve fazer e quais os objetivos que devem ser atingidos. É um modelo teórico para ação futura. Assinale a alternativa que apresenta a ordem correta das fases do planejamento.

- (A) Determinação dos objetivos, conhecimento do sistema como um todo, estabelecimento de prioridades, estabelecimento do plano operacional, seleção dos recursos disponíveis, desenvolvimento, aperfeiçoamento e avaliação.
- (B) Conhecimento do sistema como um todo, estabelecimento do plano operacional, estabelecimento de prioridades, determinação dos objetivos, seleção dos recursos disponíveis, desenvolvimento, aperfeiçoamento e avaliação.
- (C) Determinação dos objetivos, estabelecimento de prioridades, conhecimento do sistema como um todo, estabelecimento do plano operacional, seleção dos recursos disponíveis, desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento.
- (D) Estabelecimento de prioridades, determinação dos objetivos, seleção dos recursos disponíveis, estabelecimento do plano operacional, conhecimento do sistema como um todo, desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento.
- (E) Conhecimento do sistema como um todo, determinação dos objetivos, estabelecimento de prioridades, seleção dos recursos disponíveis, estabelecimento do plano operacional, desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento.