



# Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Auditor em Serviços de Saúde

## Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_





As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

### CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

*Referências:*

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

---

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
  - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
  - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
  - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
  - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
  - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
  - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
  - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
  - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
  - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
  - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
  - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
  - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
  - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
  - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
  - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
  - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
  - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
  - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. De acordo com o Manual de Auditoria do Ministério da Saúde de 2017 (princípios, diretrizes e regras), o processo de auditoria se iniciará “de ofício” ou “a pedido” de interessado, desde que preenchido certos requisitos.  
Os requisitos mínimos necessários referem-se a aspectos como:
- A) interesse da gestão, atribuições da equipe, relevância, disponibilidade e oportunidade.
  - B) denúncia, relevância, envolvidos, temporalidade e interessados.
  - C) competência, interesse público, materialidade, relevância e oportunidade.
  - D) competência, justificativa, interessados, aspectos legais e materialidade.
12. O relatório quadrimestral elaborado pelo gestor do SUS como previsto na lei complementar 141/2012, em seu art. 36, deverá conter, no mínimo:
- A) montante dos recursos aplicados no período, auditorias programadas no quadrimestre e oferta de serviços assistenciais terceirizados.
  - B) descrição dos recursos próprios aplicados no período, auditorias compartilhadas e oferta de serviços na rede conveniada.
  - C) montante da despesa com pessoal, auditorias de gestão e oferta de serviços de promoção à saúde.
  - D) montante e fonte dos recursos aplicados no período; auditorias realizadas ou em fase de execução e oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.
13. Os recursos da União para o SUS são transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os estados, o distrito federal e os municípios, a fim de que esses entes federativos realizem, de forma descentralizada, ações e serviços de saúde bem como investimentos na rede de serviços e na cobertura assistencial e hospitalar, no âmbito do SUS. Essas transferências são realizadas nas modalidades
- A) termo de cooperação entre entes públicos e fundo a fundo.
  - B) fundo a fundo e convênios.
  - C) convênios e termos de repasse.
  - D) fundo a fundo e termos de repasse.
14. As devoluções de recursos são um ponto significativo no contexto geral de auditoria do SUS. São situações que caracterizam devolução de recursos: a utilização fora da finalidade, fora do objeto ou que tenham resultado em prejuízo ao erário. Um exemplo de utilização de recursos fora da finalidade é
- A) aquisição de medicamentos constantes na renome.
  - B) pagamento de assessorias ou consultorias.
  - C) despesas com merenda escolar.
  - D) pagamento de serviços não executados.
15. O Decreto nº1651, de 28 de setembro de 1995, regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS. De acordo com esse Decreto, compete ao componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) verificar:
- A) as ações e serviços estabelecidos no plano municipal de saúde.
  - B) a aplicação dos recursos transferidos aos estados e municípios.
  - C) a contratação de cooperativas.
  - D) as ações e serviços da região de saúde.

16. A atuação dos servidores em conformidade com os princípios e requisitos éticos proporcionam credibilidade e autoridade à atividade desenvolvida. O auditor deve assegurar que sua atividade seja pautada pelos seguintes princípios:
- A) formação, especialização, competência, conhecimento, cidadania e ética.
  - B) ceticismo, competência, publicidade, cidadania, comportamento ético e cortesia.
  - C) comportamento ético, cortesia, imparcialidade, independência, objetividade e sigilo.
  - D) moralidade, eficiência, eficácia, efetividade, imparcialidade e publicidade.
17. Independente da finalidade e da forma de operacionalização, o processo de auditoria no Sistema Nacional de Auditoria (SNA) segue três fases. São elas:
- A) fase de planejamento, fase de coleta de dados e fase de relatório analítico.
  - B) fase de apresentação da equipe, fase de levantamento de dados e fase de constatações.
  - C) fase inicial, fase de execução *in loco* e fase de conclusão.
  - D) fase analítica, fase operativa (ou *in loco*) e fase de relatório final.
18. O relatório final de auditoria é o instrumento formal e técnico utilizado para comunicar o objetivo e as questões de auditoria, a metodologia, as constatações, as recomendações e a conclusão do trabalho. Para tanto, um dos requisitos de um bom relatório de auditoria é a tempestividade. Nesse contexto, esse requisito significa que:
- A) o relatório deve ser emitido após ciência das constatações, pelo gestor do SUS.
  - B) o relatório deve ser emitido em tempo hábil, a fim de que as providências necessárias sejam tomadas oportunamente.
  - C) deve ser enviada cópia do relatório aos órgãos de controle externo.
  - D) deve ser emitido após ciência das constatações, pelo auditado.
19. Estão definidas três formas de operacionalização da auditoria no Sistema Nacional de Auditoria, de acordo com a origem dos profissionais que nela atuam (membros dos componentes federal, estadual e municipal). Essas formas são:
- A) indireta, ordinária e adaptada.
  - B) regular, especial e extraordinária.
  - C) operacional, analítica e de conformidade.
  - D) direta, integrada e compartilhada.
20. É importante para o auditor obter informações representativas e suficientes para confirmar os dados colhidos/apurados, independentemente de se relacionarem com conformidades ou não. A finalidade da evidência é a obtenção de elementos suficientes para sustentar a emissão do parecer. São exemplos de fontes de evidências:
- A) entrevista, ata de audiência, prontuário, notas fiscais e denúncias.
  - B) denúncia anônima, faturas, contratos, editais e atas de reunião.
  - C) prontuário, entrevista, extrato bancário, notas fiscais, APAC e AIH.
  - D) minutas, livros de ocorrência, boletim de sala e nervosismo do auditado.
21. O controle da assistência ambulatorial concretiza-se nas ações da gestão da informação. O processamento da produção ambulatorial é feito por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), para os procedimentos da atenção básica, de média e de alta complexidades. Para que o processamento seja adequado enquanto instrumento de controle, é imprescindível que as seguintes ferramentas do sistema estejam à disposição:
- A) contratos, termos de cooperação, APAC, SINASC E FPO.
  - B) APAC, BPAI, BPAC, CNES, ouvidoria do sus E FPO.
  - C) CNS, APAC, CNES, SISAUD e infraestrutura mínima de processar o SIA-SUS.
  - D) contratos e convênios, CNES, FPO, CNS e infraestrutura mínima de processar o SIA-SUS.

22. A APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade) foi implantada em 1996 e introduz, no SIA (Sistema de Informação Ambulatorial), a identificação de usuários com respectivos diagnósticos e procedimentos realizados. Os tipos de APAC são:
- A) inicial, complementar e continuidade.
  - B) primária, secundária e única.
  - C) inicial, continuidade e única.
  - D) primária, continuidade e final.
23. O SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS) é uma ferramenta de gestão que permite o acompanhamento sistemático, inclusive com série histórica, das alterações realizadas a cada competência, detalhando os atributos de cada procedimento, compatibilidades e relacionamentos. O SIGTAP permite a geração de inúmeros relatórios e disponibiliza informações atualizadas, tais como:
- A) carga horária total de serviços profissionais, capacidade instalada e regras contratuais.
  - B) procedimentos por grupo, subgrupo, código, nome, leito compatível e modalidade de atendimento.
  - C) leitos por especialidade, complementares e totais, incentivos e equipes profissionais.
  - D) habilitações, CID compatível, idade mínima, idade máxima e mantenedores.
24. A Portaria GM/MS nº 1069/99 que reorganiza as atividades de controle, avaliação e auditoria no âmbito do SUS define como deve ser realizada cada ação na esfera de governo. Nesse contexto, considere as afirmativas abaixo.

I	A auditoria deve realizar o exame analítico e pericial da legalidade dos atos da administração orçamentária, financeira e patrimonial, no âmbito do SUS.
II	O controle deve observar o acompanhamento em caráter de escolha aleatório das atividades desenvolvidas no SUS, de modo a verificar a sua conformidade.
III	O órgão federal do Sistema Nacional de Auditoria deverá atuar na verificação da regularidade dos atos praticados por pessoas físicas e jurídicas.
IV	A avaliação deve observar o meio sistemático de apreender logicamente e de utilizar as lições apreendidas para o aperfeiçoamento das atividades finalizadas.

As afirmativas que dizem respeito às ações de controle são

- A) I e III.
  - B) III e II.
  - C) I e IV.
  - D) II e IV.
25. O surgimento do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) foi acompanhado por normativos legais que deram sustentação a um sistema de acompanhamento das ações de saúde, desde o momento de sua concepção até sua consolidação nas demais esferas de governo. Neste contexto, o normativo legal que se encontra corretamente descrito é
- A) Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, dispõe sobre organização e funcionamento dos componentes de auditoria em cada esfera de governo, bem como sobre suas competências de atuação.
  - B) Lei nº 8.142, de 19 de setembro de 1990, prevê a criação do SNA, estabelece as instâncias de gestão do SUS de acompanhar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde.
  - C) Lei nº 1.651, de 29 de setembro de 1995, dispõe sobre o fundo orçamentário próprio de manutenção dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria nas demais esferas de governo.
  - D) Lei federal nº 8.689, de 27 de julho de 1993, dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social e institui no âmbito do Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria.



26. A regulação em saúde no Brasil surgiu da necessidade de direcionar um número de ações, instrumentos e estratégias voltadas para garantir uma oferta de serviços de qualidade, através de dispositivos legais, garantindo o interesse da população e melhoramento do desempenho do sistema de saúde. Nesse sentido, foi criada a Política Nacional de Regulação em Saúde por meio da Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, do Ministério da Saúde, que define três dimensões de atuação do estado. Essas dimensões são
- A) regulação do território em saúde; regulação da legislação em saúde e regulação da assistência em saúde.
  - B) regulação da atenção básica; regulação da média complexidade e regulação da alta complexidade.
  - C) regulação de sistemas de saúde; regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência.
  - D) regulação financeira em saúde; regulação do planejamento em saúde e regulação dos processos de trabalho em saúde.
27. Os níveis de atenção do SUS referem-se a um conjunto de ações alocadas estrategicamente para melhorar a produção de serviços de saúde, visando a aplicação correta de recursos, e fluxo de assistência aos usuários universal, equitativo e integral. Dessa forma, os três níveis de complexidade detêm características e promovem ações diferenciadas que demandam a necessidade de o auditor em saúde reconhecer essas características e ações, para que o processo de auditoria seja bem sucedido. Nesse contexto, considere as afirmativas a seguir sobre a composição dos níveis de atenção.

I	Na atenção básica, a tecnologia é de baixa densidade e fica subentendido que, nesse nível, inclui-se um rol de procedimentos mais simples e baratos, sendo a estratégia alternativa para o acesso aos serviços de saúde de acordo com os preceitos do SUS.
II	Os procedimentos que fazem parte do rol da média complexidade têm como sistema principal o SIA e visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, que demandem a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos para o apoio diagnóstico e tratamento.
III	A alta complexidade se caracteriza por deter alta tecnologia e baixo custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços gerais qualificados, integrando-se aos demais níveis de atenção, e seu principal instrumento de cobrança é a AIH.
IV	Os procedimentos da alta complexidade encontram-se relacionados na tabela do SUS, em sua maioria no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e estão também no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), em pequena quantidade, mas com impacto financeiro extremamente alto, como é o caso dos procedimentos de diálise e quimioterapia.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e III.
  - B) I e III.
  - C) II e IV.
  - D) I e IV.
28. No SUS, as ações de auditoria têm um papel fundamental no auxílio à gestão quanto à tomada de decisão para ações efetivas em saúde, verificando a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes. Sobre a organização destes serviços de auditoria no SUS, é correto afirmar
- A) o SNA constitui um sistema típico, singular, diferenciado, complementar aos sistemas de controle interno e externo e, principalmente, legítimo.
  - B) o SNA foi instituído após a extinção do INAMPS, com a lei 8.689/93, e compreende os órgãos centralizados no nível de governo federal, sob a supervisão da respectiva direção do SUS.
  - C) o Departamento Nacional de Auditoria do SUS, componente federal do SNA, é um sistema descentralizado que atua nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal).
  - D) os sistemas de auditoria municipais não têm autorização para desenvolver suas atividades nos serviços de saúde privados, contratados e conveniados.

29. O novo paradigma de auditoria traz o compromisso com o fortalecimento da gestão, requerendo profissionais que trabalham na lógica de um observatório social das questões de resolutividade do SUS, com o propósito de contribuir efetivamente para a construção do modelo de saúde voltado para qualidade de vida e cidadania. Dessa forma, a auditoria no SUS tem diversas finalidades, dentre as quais
- A) produzir informações sigilosas de acesso restrito a pessoas e órgãos envolvidos no processo de auditoria.
  - B) avaliar os resultados contábeis da instituição, serviço ou sistema auditado, direcionando o orçamento para incremento de novas tecnologias.
  - C) emitir um juízo de valor acerca de uma situação ou condição que demande a necessidade de investigação superficial.
  - D) aferir a observância dos padrões estabelecidos de qualidade, quantidade, custos e gastos da atenção à saúde.
30. Reconhecer claramente os objetivos, definições e termos da auditoria em saúde é condição *sine qua non* para que o auditor possa exercer seu trabalho de acordo com a necessidade do cargo que ocupa. Nesse contexto, a atividade de auditoria
- A) diz respeito à função de fortalecimento da capacidade de gestão que institui ao poder público o desenvolvimento de sua capacidade sistemática para responder às demandas de saúde.
  - B) compreende o exame sistemático e independente dos fatos pela observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas de uma atividade.
  - C) consiste no monitoramento de processos (normas e eventos) para verificar a conformidade dos padrões estabelecidos e detectar situações que requeiram uma ação superficial.
  - D) compreende a identificação quantitativa e qualitativa dos resultados (impactos) obtidos pelo SUS em relação aos objetivos fixados nos programas de saúde.
31. A operacionalização e os objetivos de cada auditoria realizada as diferem de acordo com sua origem, tipo e natureza, influenciando a forma de organização das equipes de trabalhos. Em relação a essa diferenciação
- A) a auditoria direta é realizada com a participação de técnicos de mais de um dos componentes do SNA.
  - B) a auditoria compartilhada é realizada com a participação de técnicos do SNA, junto com os demais técnicos de outros órgãos de controle interno e externo.
  - C) a auditoria integrada é realizada com a participação de auditores do SNA, junto com os auditores do controle interno da instituição auditada.
  - D) a auditoria associada é realizada com a participação de técnicos do SNA, junto com os demais técnicos de outros órgãos fiscalizatórios do controle externo.

**O Texto a seguir serve de referência para as questões 32 e 33.**

Os resultados dos trabalhos de uma auditoria são consubstanciados no relatório de auditoria. Para cada auditoria realizada, o auditor deverá elaborar relatório que refletirá os resultados dos exames efetuados. Assim, o auditor em saúde necessita construir seus relatórios com base em atributos essenciais a uma boa produção e respeitando as fases inerentes ao processo de auditar.

32. Considere as afirmativas a seguir sobre os atributos de um relatório de auditoria.

I	Coerência significa assegurar que os resultados da auditoria correspondam aos objetivos desta.
II	Oportunidade significa que o relatório deve oportunizar que qualquer pessoa possa compreender o relatório.
III	Clareza significa linguagem clara, a fim de que o leitor entenda facilmente, ainda que não versado na matéria, o que se quer transmitir, sem necessidade de explicações adicionais.
IV	Convicção significa que o relatório deve exprimir objetivamente a análise final em decorrência das constatações de conformidades e não conformidades.

As afirmações que expressam corretamente atributos de um relatório de auditoria são

- A) I e III.                      B) II e IV.                      C) III e IV.                      D) I e II.**

33. Quanto às fases do processo de auditoria, é correto afirmar:

- A) antes de a equipe ir a campo, deve-se emitir um ofício de comunicação para informar que será realizada auditoria em determinado período.
- B) a fase operativa tem por objetivo criar as condições necessárias para que a equipe designada possa conduzir com qualidade as fases subsequentes.
- C) a essência da fase analítica é a busca de evidências que permitem ao auditor formar convicção sobre os fatos.
- D) a finalização do relatório acontece após a descrição das conformidades e não conformidades do auditado.

O texto a seguir serve de referência para as questões 34 e 35.

A prestação de serviço ao Estado por entes privados, de características filantrópicas ou não, deve ser acompanhada por normas e leis vigentes que devam garantir a idoneidade do processo de seleção das empresas, instituições ou entidades que se interessem na oferta dos serviços. Dessa forma, o auditor em saúde, em seu processo de trabalho, necessita ter conhecimento do arcabouço legal, para que possa desenvolver as ações de auditoria com qualidade.

34. Com relação ao processo de definição do serviço a ser prestado, da entidade prestadora de serviços e à forma de escolha, analise as afirmativas abaixo.

I	A dispensa de licitação é utilizada nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens públicos ou particulares.
II	O procedimento da licitação será iniciado com a abertura de processo administrativo, devidamente autuado, protocolado e numerado, contendo a autorização respectiva, o relatório completo de seu objeto e do recurso próprio para a receita, e a minuta contratual a ser analisada pelo corpo administrativo.
III	A previsão da necessidade de complementação de serviços deverá constar no programa de atuação governamental, contudo, sem a necessidade de sua formalização por meio de instrumento contratual.
IV	É assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e, ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público recorrerá às entidades com fins lucrativos.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e III.                      B) I e IV.                      C) III e IV.                      D) I e II.

35. Quanto aos instrumentos utilizados para fins de prestação de serviço, considere as definições abaixo.

I	Contrato: instrumento firmado entre o ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde.
II	Convênio: ajuste entre órgãos ou entidades de saúde da administração pública e particulares, em que há um acordo de vontade para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas atinentes à prestação de serviços do SUS.
III	Contratação: ato ou efeito de contratar, firmando vínculo formal com a assinatura do instrumento contratual pela credenciada, com publicação do extrato no respectivo diário oficial, além da divulgação em meio eletrônico.
IV	Documento descritivo: instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de assistência à saúde com as respectivas metas qualitativas e quantitativas, identificando, quando couber, metas relacionadas à gestão, avaliação, ensino e pesquisa.

Estão corretas as afirmativas

- A) III e IV.                      C) I e III.  
B) I e II.                      D) II e IV.