



Secretaria de Estado da Saúde Pública

Concurso Público - Edital nº 01/2018 - SEARH - SESAP

TAS / Contador

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, respectivamente, **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 08** ▶ Língua Portuguesa; **09 a 15** ▶ Raciocínio Lógico e Matemática; **16 a 25** ▶ Conhecimentos sobre o SUS; **26 a 50** ▶ 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 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, 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 número 01 a 08 referem-se ao texto reproduzido abaixo.

A entrevista clínica não é uma conversa como outra qualquer!

Celmo Celeno Porto

Entende-se qualquer entrevista como uma técnica de trabalho, durante a qual duas pessoas, em concordância formal ou implícita, encontram-se para uma conversa, cuja característica principal é estar relacionada com os objetivos de ambos.

É tão especial a entrevista clínica que ela tem nome diferente – anamnese. O papel de uma dessas pessoas – no caso, o médico ou o estudante de medicina – é coletar informações, enquanto o da outra – o paciente – é de fornecê-las. Diferentemente de outras entrevistas, no caso da médica, o objetivo não fica restrito a obter informações. Outro objetivo é estabelecer um bom relacionamento entre o médico e o paciente, condição fundamental para uma boa prática médica.

Há muitas maneiras de se fazer uma entrevista; melhor dizendo, há diferentes técnicas, mas em todas devem ser destacadas a arte do relacionamento e o processo comunicacional. Primeiramente, deve ficar claro que uma entrevista médica não é uma conversa como qualquer outra! Além da capacidade de dialogar – falar e ouvir, mais ouvir do que falar –, o médico precisa saber ler nas entrelinhas, observar gestos, para compreender todos os significados contidos nas respostas.

Roteiros são úteis, mas é necessário saber usá-los com a flexibilidade exigida pelas peculiaridades de cada paciente. Raciocínio clínico é a técnica e a arte de organizar os dados que vão surgindo, alguns significativos por si mesmos, outros a exigir novas indagações, que vão tornando compreensível o relato do paciente.

Não se nasce sabendo fazer uma entrevista médica. O que se aprende espontaneamente é conversar. Entrevistar um paciente exige conhecimentos específicos e intenso treinamento, tal como o aprendizado de qualquer habilidade. Os estudantes, às vezes, confundem ser "bom de conversa" com saber realizar uma anamnese. Facilidade para entabular uma conversação pode até ajudar, mas não é tudo.

Uma questão relevante, mas nem sempre considerada, é o registro dos dados obtidos durante a entrevista. Anotações, do próprio punho, das informações mais importantes é a maneira habitual. Contudo, cresce cada vez mais a utilização de computadores. A gravação de entrevistas, que esteve em moda há alguns anos, praticamente está abolida na prática médica, tornando-se restrita a alguns tipos de pesquisa. Não é proibido "digitar" as informações obtidas na anamnese; no entanto, a atenção exagerada ao computador é nociva. Não foram poucos os pacientes que me disseram ter abandonado um médico porque "ele tinha sua atenção inteiramente voltada para o computador".

Não há necessidade de descrição minuciosa de todas as informações, a não ser na fase em que o estudante está fazendo seu treinamento inicial. É conveniente registrar reações imprevistas, informações não verbais, gestos ou expressões faciais. Basta uma palavra ou uma frase, como "olhos lacrimejaram", "expressão de espanto", "gestos de impaciência", para registrar uma informação, sem necessidade de descrevê-la, fato que pode se revelar um dos mais importantes de uma entrevista. Ao final da anamnese, é interessante que se faça para o paciente um resumo das informações obtidas, criando oportunidade para correções ou acréscimos.

Portanto, fazer entrevista é uma arte que se aprimora com o tempo e à medida que se ganha experiência, mas ela só floresce verdadeiramente quando há um verdadeiro interesse em estabelecer uma boa comunicação com paciente.

Em uma entrevista clínica, parte das regras sociais de etiqueta não é aplicada. A conversa é centrada no paciente e, por isso, além de outros motivos, é considerada uma relação assimétrica, com características próprias: ausência de intimidade – uma condição que é essencial –, objetivos específicos, limite de tempo, locais preestabelecidos. Além disso, a frequência dos encontros é muito variável, podendo restringir-se a uma única vez ou repetidas vezes ao longo dos anos.

O primeiro encontro tem um significado especial e dele pode depender o sucesso ou o fracasso de um tratamento. O primeiro olhar, as primeiras palavras, os primeiros gestos podem ser decisivos na relação do médico com o paciente. Tanto pode ser uma ponte entre eles, por meio da qual vão transitar informações e emoções, como um muro que obstrui completamente a comunicação entre um e outro. Essa é uma das características mais evidentes de uma medicina de má qualidade.

Por fim, é essencial saber considerar a entrevista como principal elemento que estabelece o relacionamento entre duas pessoas. O sucesso de uma entrevista depende justamente da qualidade do relacionamento que o médico é capaz de estabelecer com o paciente. Em outras palavras: o que precisa ser compartilhado é o sentimento de compreensão e confiança mútua.

Disponível em: <<http://www.rmmg.org>>. Acesso em: 21 dez. 2017. [Adaptado]

01. No título, apresenta-se uma assertiva

- A) justificada, com restrições, ao longo do texto.
- B) justificada, sem restrições, ao longo do texto.
- C) negada, sem restrições, ao longo do texto.
- D) negada, com restrições, ao longo do texto.

02. Considerando a relação com o título, predomina, no texto, a

- A) argumentação.
- B) descrição.
- C) explicação.
- D) injunção.

03. Nos três parágrafos que encerram o texto, a ideia principal encontra-se explicitada

- A) no período inicial de cada um deles.
- B) no período final de cada um deles.
- C) no período inicial apenas dos dois últimos.
- D) no período final apenas dos dois primeiros.

04. Considere o trecho:

Entrevistar um paciente exige conhecimentos específicos e intenso treinamento, tal como o aprendizado de qualquer habilidade. Os estudantes, às vezes, confundem ser "bom de conversa" com saber realizar uma anamnese. Facilidade para entabular uma conversação pode até ajudar, mas não é tudo.

Mantidas as relações de sentido, são elementos coesivos que, implicitamente, interligam o segundo período ao primeiro e o terceiro período ao segundo

- A) "todavia" e "portanto", respectivamente.
- B) "por isso" e "ademais", respectivamente.
- C) "entretanto" e "ou melhor", respectivamente.
- D) "então" e "assim", respectivamente.

05. Considere o trecho:

Não é proibido "digitar" as informações obtidas na anamnese; no entanto, a atenção exagerada ao computador é nociva. Não foram poucos os pacientes que me disseram ter abandonado um médico porque "ele tinha sua atenção inteiramente voltada para o computador".

O emprego das aspas evidencia suposta

- A) alteração na variedade linguística apenas no segundo caso.
- B) citação direta em ambos os casos.
- C) citação direta apenas no segundo caso.
- D) alteração na variedade linguística em ambos os casos.

06. Considere o trecho:

Não há necessidade de descrição minuciosa de todas as informações, **a não ser** na fase em que o estudante está fazendo seu treinamento inicial.

Sem alteração de sentido, o elemento linguístico em destaque equivale semanticamente a

- A) “mesmo”.
- B) “exceto”.
- C) “inclusive”.
- D) “até”.

07. Considere os trechos:

Entende-se qualquer entrevista como uma técnica de trabalho, durante **a qual[1º]** duas pessoas, em concordância formal ou implícita, encontram-se para uma conversa, **cujas[2º]** característica principal é estar relacionada com os objetivos de ambos.

Tanto pode ser uma ponte entre eles, por meio **da qual[3º]** vão transitar informações e emoções, como um muro que obstrui completamente a comunicação entre um e outro.

No que se refere aos elementos linguísticos em destaque, é correto afirmar:

- A) apenas o segundo concorda com expressão explicitada posteriormente.
- B) apenas o terceiro concorda com expressão explicitada anteriormente.
- C) todos concordam com expressão explicitada anteriormente.
- D) todos concordam com expressão explicitada posteriormente.

08. Considere o período:

É tão especial a entrevista clínica **que** ela tem nome diferente – anamnese.

O elemento linguístico em destaque desempenha papel de

- A) conjunção e se associa à relação semântica de explicação.
- B) conjunção e se associa à relação semântica de consequência.
- C) pronome relativo e articula oração adjetiva explicativa.
- D) pronome relativo e articula oração adjetiva restritiva.

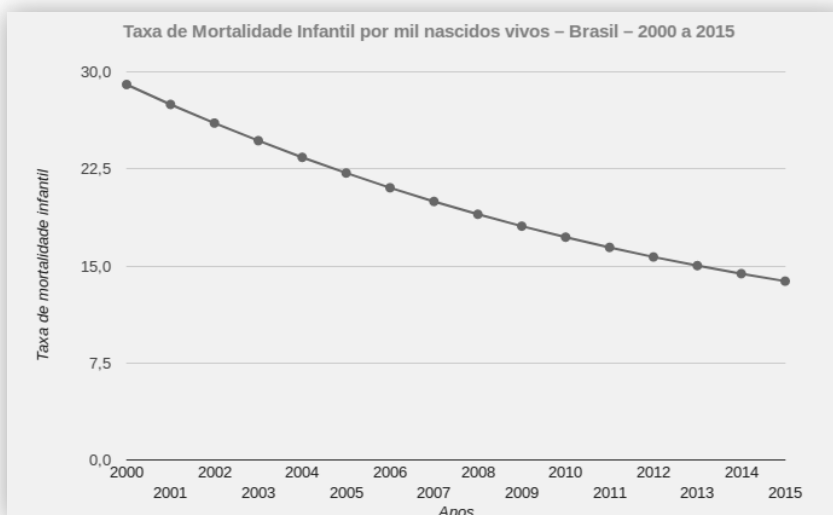
Raciocínio Lógico e Matemática

09 a 15

09. Um idoso de setenta e cinco anos está acometido de duas enfermidades distintas. Existem 6 anti-inflamatórios diferentes para tratar uma das doenças, dos quais dois são contraindicados para idosos. Para a outra, existem oito medicamentos, mas cinco deles não podem ser indicados, pois contêm corticoides e sua interação com anti-inflamatórios provoca reações indesejáveis. Com base nessas informações, a quantidade adequada de combinações desses medicamentos para o paciente é de

- A) 10.
- B) 12.
- C) 18.
- D) 20.

10. O gráfico abaixo apresenta informações sobre a mortalidade infantil no Brasil, referente ao período de 2000 a 2015, segundo dados do IBGE.



A partir das informações fornecidas pelo gráfico, pode-se afirmar corretamente que a taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos

- A) teve decréscimo de 50% nos quatro primeiros anos.
B) teve um leve aumento nos últimos cinco anos.
C) foi reduzida em mais de 20% nos últimos dez anos.
D) decresceu 7,5 pontos a cada cinco anos.
11. A secretaria de saúde recebeu um lote de vacinas que devem ser conservadas na geladeira com temperatura de $+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$. Devido a um defeito no painel, a geladeira está mostrando apenas a temperatura em escala Fahrenheit ($^{\circ}\text{F}$), cuja relação com a escala Celsius ($^{\circ}\text{C}$) é dada pela fórmula $^{\circ}\text{F} = ^{\circ}\text{C} \times 1,8 + 32$. Ao colocar as vacinas na geladeira, deve-se verificar se a temperatura está ajustada para, no máximo,
- A) $+27,1^{\circ}\text{F}$. C) $+33,7^{\circ}\text{F}$.
B) $+48,5^{\circ}\text{F}$. D) $+46,4^{\circ}\text{F}$.
12. A direção de uma unidade de saúde pretende comprar dois ventiladores para instalar na recepção, cada um com 125 W de potência. Eles ficarão ligados diariamente das 8h 00min às 17h 00min, durante 20 dias no mês. Utilizando a potência P em watts do aparelho e sabendo o tempo t , em horas, que ele fica ligado durante n dias no mês, pode-se calcular o consumo C em kWh pela fórmula $C = \frac{P \times t \times n}{1000}$. Se a unidade de saúde paga R\$ 0,55 por kWh, o custo mensal dos dois ventiladores será de
- A) R\$ 18,20. C) R\$ 33,75.
B) R\$ 27,50. D) R\$ 24,75.
13. Um psicólogo decidiu fazer uma pesquisa com seus pacientes questionando se eles sofriam com acrofobia ou claustrofobia. Entrevistando os pacientes, 40% deles se queixaram de sofrer com acrofobia, 30% deles diziam ter claustrofobia e 30 pacientes informaram que as duas fobias os atormentavam. Se 50% dos pacientes afirmaram não ter nenhum desses dois tipos de fobia, então, a quantidade de pacientes entrevistados foi
- A) 250. C) 150.
B) 200. D) 100.

14. Em um hospital, alguns pacientes se submeteram a um teste para detecção da dengue. Suponha que a probabilidade desse exame indicar a presença de dengue, dado que a pessoa já está doente, é de 90%. Assim, a probabilidade do exame não detectar a dengue em uma pessoa doente é de
- A) 1%.
 - B) 5%.
 - C) 10%.
 - D) 50%.
15. Uma criança desenvolveu uma infecção cujo tratamento deve ser feito com antibióticos. O antibiótico utilizado no tratamento tem recomendação diária de 1,5 mg por um quilograma de massa corpórea, devendo ser administrado três vezes ao dia, em doses iguais. Se a criança tem massa equivalente a 12 kg, cada dose administrada deve ser de
- A) 7,5 mg.
 - B) 9,0 mg.
 - C) 4,5 mg.
 - D) 6,0 mg.

Conhecimentos sobre o SUS

16 a 25

16. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em março de 1986, foi um marco para as mudanças na área da saúde que se seguiram ao fim do Regime Militar no Brasil. Essa conferência contou com a participação de mais de 4.000 pessoas, reunindo instituições de saúde, representantes da sociedade civil, dos grupos profissionais e dos partidos políticos. Dentre as principais resoluções da 8ª Conferência Nacional de Saúde, encontram-se:
- A) adoção de um conceito amplo de saúde, segundo o qual saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, entre outros, e da organização social da produção; criação de um Sistema Único de Saúde, separando gradualmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social, cabendo à saúde, inicialmente, maior parcela de recursos, de modo a suprir a ausência dos recursos previdenciários.
 - B) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde; criação de um Sistema Único de Saúde, separando totalmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social que englobe os recursos destinados às políticas sociais.
 - C) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde; criação de um Sistema Único de Saúde, separando totalmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social, cabendo à saúde, inicialmente, maior parcela de recursos, de modo a suprir a ausência dos recursos previdenciários.
 - D) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, entre outros, e da organização social da produção; criação de um Sistema Único de Saúde, separando gradualmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social que englobe os recursos destinados às políticas sociais.

17. Na perspectiva de aperfeiçoar a relação interfederativa e oportunizar maior segurança jurídica na responsabilização sanitária dos diversos níveis de governo, incentivar o planejamento em saúde e fortalecer a organização do sistema e dos serviços de saúde, o Ministério da Saúde lançou, em 2011, o Decreto-Lei nº 7.508, promovendo regulamentação da Lei nº 8.080/1990. Com base no Decreto-Lei supracitado, analise as afirmativas seguintes:

I	Região de saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
II	O Contrato organizativo da ação pública de saúde (COAP) é um dispositivo que estimula o processo de contratualização que pretende fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade ao colocar todos os atores para discutir a organização das redes de atenção.
III	Atenção primária, atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e vigilância à saúde são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas redes de atenção à saúde.
IV	Uma Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção ambulatorial especializada e hospitalar, de vigilância em saúde, de atenção primária, de atenção psicossocial e de urgência e emergência.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

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

18. A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou a política nacional de atenção básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Tomando como referência a nova PNAB, considere as afirmativas que seguem:

I	Cada equipe de atenção básica e de saúde da família deve se responsabilizar por 2.000 a 3.500 pessoas.
II	O número de agentes comunitários de saúde (ACS) por equipe de saúde da família deverá ser suficiente para cobrir 100% da população adscrita com número máximo de 750 pessoas por ACS.
III	Universalidade, equidade, regionalização e hierarquização, resolutividade e população adscrita estão entre os princípios e diretrizes a serem operacionalizados na atenção básica.
IV	Fazer diagnóstico do território onde atuam e executar ações de campo para pesquisa entomológica são algumas das atribuições comuns ao agente comunitário de saúde e ao agente de combate a endemias.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

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

19. Em 2010, por meio da Portaria nº 4.279, o Ministério da Saúde estabeleceu conceitos, fundamentos, diretrizes, atributos e ferramentas para a implementação da rede de atenção à saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os atributos necessários ao bom funcionamento da RAS, encontram-se:

- A) atenção primária à saúde estruturada como primeiro nível da atenção e gestão baseada em resultados.
 B) população e território definidos e redução do tempo de espera para o agendamento de consultas.
 C) atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade e garantia de estratégias de fixação dos profissionais.
 D) população e território definidos e garantia de retorno das informações dos demais níveis para a atenção básica.

20. O Ministério da Saúde lançou, em 2003, a política nacional de humanização (PNH) com o intuito de construir uma política de qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) e colocar em prática seus princípios no cotidiano dos serviços. Para dar consequência às suas pretensões, a PNH instituiu princípios, método, diretrizes e dispositivos. São dispositivos da PNH, entre outros:
- A) projeto terapêutico singular e projeto de saúde coletiva; acolhimento com classificação de risco; inclusão dos diferentes sujeitos na produção de autonomia.
 - B) projeto terapêutico singular e projeto de saúde coletiva; acolhimento com classificação de risco; transversalidade de saberes e práticas.
 - C) projetos cogерidos de ambiência; acolhimento com classificação de risco; indissociabilidade entre atenção e gestão.
 - D) projetos cogерidos de ambiência; acolhimento com classificação de risco; programas de qualidade de vida e saúde para os trabalhadores da saúde.
21. No Brasil, o planejamento em saúde aparece no centro da agenda da gestão, para ser desenvolvido nas três esferas de governo, considerando as especificidades do território e as necessidades de saúde da população, entre outras questões. Nesse contexto, o planejamento estratégico situacional proposto por Carlos Matus (1996)
- A) contempla um conjunto de métodos a serem utilizados nos quatro momentos do processo de planejamento: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional.
 - B) utiliza-se do diagnóstico de verdade única, da teoria econômica determinista positivista, da visão de um único ator (Estado, empresa etc.) e tenta explicar a realidade.
 - C) pressupõe a noção de momentos, definidos no processo de planejamento, como etapas sequenciais que não se interpõem uma com a outra.
 - D) considera um conjunto de etapas ou momentos claramente definidos e sequenciais construídos por diversos atores sociais.
22. O Programa Mais Médicos é uma iniciativa do Governo Federal, com apoio de estados e municípios, para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e que tem entre seus eixos de atuação:
- A) a expansão da graduação e da residência médica e importantes mudanças no modo de formar médicos e especialistas.
 - B) a avaliação dos estabelecimentos de atenção especializada ambulatorial e hospitalar das cinco regiões do país.
 - C) o investimento na infraestrutura de unidades especializadas que dão suporte aos serviços de atenção básica e nos profissionais médicos dos demais níveis de atenção.
 - D) o estímulo aos profissionais envolvidos no programa à realização de cursos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado).
23. Os estudos de pré-avaliação são essenciais à descrição de um programa mediante a identificação de metas, objetivos e ações; a definição de perguntas avaliativas; o delineamento de um modelo de avaliação; entre outros aspectos. O funcionamento do programa estruturado de forma esquemática e baseado nos recursos, atividades, impactos esperados e as possíveis relações de causas entre esses elementos é demonstrado através do
- A) estudo avaliativo.
 - B) modelo teórico.
 - C) estudo de avaliabilidade.
 - D) modelo lógico.

24. A informação para vigilância epidemiológica está diretamente relacionada à tomada de decisões, e sua qualidade depende da adequada coleta de dados produzidos no local de ocorrência da doença, agravo ou evento sanitário. Sobre o processo de coleta de dados utilizados na vigilância das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), analise as afirmativas seguintes:

I	Utiliza inquéritos de base populacional destinados a conhecer o comportamento de risco de uma determinada população, como por exemplo, os escolares e as vítimas de acidentes e violências.
II	Utiliza dados oriundos de sistemas administrativos, tais como o sistema de informações hospitalares (SIH), que possibilitam a obtenção de informações sobre as doenças que motivaram a procura pelo serviço.
III	Considera a notificação compulsória como a principal fonte de dados para tomada de decisão.
IV	Não utiliza dados de mortalidade, pois a vigilância das DANT tem como prioridade a adoção de medidas de promoção da saúde.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

- A) I e IV. B) III e IV. C) I e II. D) II e III.**
25. O terceiro ciclo do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ/AB) está organizado em três fases e um eixo estratégico transversal de desenvolvimento que compõem um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Nesse contexto, a fase de adesão e (re) contratualização das equipes (fase 1)
- A) foi de responsabilidade do gestor estadual e considerou os compromissos pactuados entre os gestores estaduais e o Ministério da Saúde.**
- B) foi voluntária e pressupôs um processo de pactuação de compromissos firmados entre as equipes de atenção básica e os gestores municipais, e desses com o Ministério da Saúde.**
- C) de atenção básica com saúde bucal (AB/SF) não ocorreu de forma conjunta, sendo possível aderir e (re) contratualizar uma modalidade sem a outra.**
- D) do núcleo de apoio à saúde da família (NASF) não esteve condicionada à participação das equipes de atenção básica.**

Conhecimentos Específicos

26 a 50

26. O Secretário de Orçamento e Planejamento da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Norte propõe, para o exercício financeiro de 2018, uma lei orçamentária anual específica para cada um dos Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e para o Ministério Público, o Tribunal de Contas e a Defensoria Pública. De acordo com as regras que norteiam a elaboração do orçamento anual, o princípio orçamentário que será prejudicado é o da
- A) uniformidade.**
- B) universalidade.**
- C) exclusividade.**
- D) unidade.**
27. A Secretaria de Saúde do Rio Grande do Norte – SESAP apresentava, na Lei Orçamentária de 2017, dotação inicial de R\$ 700.000,00 para aquisição de material permanente. No mês de outubro de 2017, a referida dotação sofreu acréscimo da ordem de R\$ 100.000,00, após prévia autorização legislativa, indicação de recursos provenientes de superávit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior e exposição de justificativa. Isto posto e considerando o que está estabelecido no art. 43 da Lei 4.320/64, a alteração na dotação orçamentária realizada pela SESAP corresponde a um crédito adicional
- A) extraordinário. C) suplementar.**
- B) especial. D) extraorçamentário.**

28. O secretário de saúde autorizou a contratação de uma empresa para executar os serviços de manutenção de câmaras frias, pelo período de doze meses, a partir de setembro de 2016. Preliminarmente à contratação da empresa, o ordenador de despesas verificou que o saldo na dotação orçamentária não era suficiente para o empenho da despesa no exercício financeiro. Nesse caso, para viabilizar a contratação da empresa, será aberto crédito adicional
- A) especial, com vigência até o término do contrato.
 B) suplementar, podendo ser reaberto no exercício seguinte, se houver saldo.
 C) suplementar, com vigência até o final do exercício de 2016.
 D) especial, podendo ser reaberto no exercício seguinte, se houver saldo.
29. No exercício de 2018, o Estado do Rio Grande do Norte quer contrair um empréstimo de longo prazo, no valor de R\$ 698.000.000,00. No projeto de lei orçamentária encaminhado à Assembleia Legislativa, a receita decorrente do empréstimo se classifica como
- A) receita de operações de crédito. C) receita corrente.
 B) transferências de capital. D) receita patrimonial.
30. A Lei 4.320/1964 estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. De acordo com essa lei,
- A) a dívida ativa será escriturada como obrigações do exercício.
 B) pertencem ao exercício financeiro as receitas nele previstas.
 C) pertencem ao exercício financeiro as despesas nele fixadas.
 D) o exercício financeiro coincidirá com o ano civil.
31. O Governo do Estado do Rio Grande do Norte apresentou o Balanço Orçamentário referente ao exercício financeiro de 2017, do qual foram extraídas as seguintes informações:

Em R\$ (mil)	
Previsão Inicial da Receita	25.000,00
Previsão Atualizada da Receita	26.000,00
Receitas Realizadas	24.500,00
Dotação Inicial	25.000,00
Dotação Atualizada	28.000,00
Despesas Empenhadas	25.500,00
Despesas Liquidadas	23.000,00
Despesas Pagas	22.000,00

Com base nessas informações,

- A) a economia orçamentária foi de R\$ 5.000,00.
 B) a inscrição de restos a pagar processados foi de R\$ 3.500,00.
 C) o resultado de execução foi deficitário em R\$ 1.000,00.
 D) a insuficiência de arrecadação ocorrida foi de R\$ 500,00.
32. Na Contabilidade Aplicada ao Setor Público, as etapas da receita orçamentária evidenciam o comportamento da receita e facilitam o conhecimento a respeito do ingresso de recurso nos cofres públicos e sua gestão. Em relação aos estágios da Receita Pública,
- A) é denominado recolhimento o recebimento de tributos efetuados pelos agentes da arrecadação e pela rede bancária autorizada.
 B) é denominado lançamento o ato da repartição competente que verifica a procedência do crédito fiscal e a pessoa que lhe é devedora e inscreve o débito.
 C) é denominada arrecadação a entrega dos recursos arrecadados pelos agentes da arrecadação aos bancos oficiais dos Estados.
 D) é denominada previsão a incorporação à lei orçamentária de quanto se arrecada durante o exercício financeiro.

33. A receita classifica-se nas seguintes categorias econômicas: Receitas Correntes e Receitas de Capital. Sobre as receitas orçamentárias na Administração Pública,
- A) as transferências de capital provêm de recursos recebidos de outras pessoas de direito público ou privado, destinados a atender despesas classificáveis em despesas correntes.
- B) as receitas de capital provêm de recursos financeiros oriundos de constituição de dívidas; da conversão, em espécie, de bens e direitos; e, ainda, do superávit do orçamento corrente.
- C) as receitas correntes provêm de recursos financeiros oriundos de constituição de dívidas; da conversão, em espécie, de bens e direitos; e, ainda, das inversões financeiras.
- D) as transferências correntes provêm de recursos recebidos de outras pessoas de direito público ou privado, destinados a atender despesas classificáveis em despesas de capital.
34. A Lei nº 4.320/64 e a doutrina majoritária tratam das etapas de planejamento e execução das despesas orçamentárias, quais sejam: fixação, empenho, liquidação e pagamento. No que diz respeito a essas etapas,
- A) a fixação é a fase em que são estimadas as despesas na lei orçamentária para execução no exercício financeiro subsequente.
- B) a liquidação consiste na entrega do numerário ao credor ou beneficiário do empenho, conforme as exigências legais.
- C) o pagamento tem a finalidade de comprometer uma parcela do orçamento para o credor do serviço ou material.
- D) o empenho consiste em verificar se o credor da nota de empenho realizou o serviço e/ou entregou o material.
35. Na fase de execução da despesa orçamentária, existe uma etapa representada pelo ato emanado do ordenador de despesas que consiste na reserva de dotação orçamentária para um fim específico. Eventualmente, o empenho pode ser utilizado para despesas cujo montante não se possa determinar. Nessa hipótese, o tipo de empenho utilizado é
- A) estimativo. B) ordinário. C) global. D) prévio
36. A operação de crédito por antecipação de receita orçamentária – ARO realizada por estados será efetuada mediante abertura de crédito junto à instituição financeira vencedora em processo competitivo eletrônico promovido pelo Banco Central do Brasil e destina-se a atender insuficiência de caixa durante o exercício financeiro. A operação de crédito por antecipação da receita orçamentária
- A) será permitida no último ano de mandato do Presidente, do Governador ou do Prefeito Municipal.
- B) será considerada receita orçamentária de capital quando os juros forem os indexados à taxa básica da economia.
- C) deverá ser liquidada, com juros e outros encargos incidentes, até o dia quinze de dezembro de cada ano.
- D) estará proibida enquanto existir operação anterior da mesma natureza não integralmente resgatada.
37. Os princípios orçamentários representam o arcabouço teórico que norteia a elaboração, a execução e o controle do orçamento público. Em relação aos Princípios Orçamentários, considere as seguintes afirmativas:

I	A Constituição Federal prevê, como exceção ao princípio da exclusividade, a autorização para abertura de créditos suplementares na lei orçamentária anual.
II	A Lei nº 4.320/64 prevê o princípio da universalidade, segundo o qual o orçamento deve conter todas as receitas e despesas do Estado.
III	A Constituição Federal prevê a divisão do orçamento público em três suborçamentos para atender ao princípio orçamentário do equilíbrio.
IV	A Lei nº 4.320/64 prevê o princípio do orçamento bruto, segundo o qual se veda a vinculação da receita de impostos a órgão, fundo ou despesa.

Dentre as afirmativas, estão corretas

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

38. O Plano de Contas Aplicado ao Setor Público - PCASP visa permitir a elaboração das Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público - DCASP, a consolidação nacional das contas públicas e a padronização dos registros contábeis das entidades do setor público. Sobre o PCASP, analise as afirmativas a seguir:

I	As contas contábeis são identificadas em quatro classes, que apresentam as seguintes naturezas de informação: orçamentária, patrimonial, financeira e de controle.
II	As classes de contas 1 (ativo), 2 (passivo), 3 (variação patrimonial diminutiva) e 4 (variação patrimonial aumentativa) são classes de contas com informações de natureza patrimonial.
III	A classe de contas 3 (variação patrimonial diminutiva) é de natureza credora, e a 4 (variação patrimonial aumentativa) é de natureza devedora.
IV	As contas contábeis são identificadas por códigos com sete níveis de desdobramentos, com a seguinte estrutura: classe, grupo, subgrupo, título, subtítulo, item e subitem.

Dentre as afirmativas, estão corretas

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

39. Consoante a Lei 4.320/64, pertencem ao exercício financeiro as receitas nele arrecadadas e as despesas nele legalmente empenhadas. Sob o enfoque orçamentário, o reconhecimento da receita e da despesa ocorre, respectivamente, pelos regimes

- A) de caixa e de competência.** **C) de competência e de caixa.**
B) de caixa e de caixa. **D) de competência e de competência.**

40. As etapas da receita orçamentária dependem da ordem de ocorrência dos fenômenos econômicos e seguem uma ordem sistemática que se inicia com a estimativa e termina com o ingresso de recursos nos cofres públicos. Dessa forma, a execução da receita pública pelo regime orçamentário tem o seu reconhecimento no estágio

- A) da previsão.** **C) do recolhimento.**
B) da arrecadação. **D) do lançamento.**

41. A legislação estabelece normas gerais sobre organização da contabilidade, visando efetuar o controle da execução orçamentária, assim como dos fatos da gestão econômico-financeira. O reconhecimento das receitas e despesas é um dos aspectos básicos da contabilidade aplicada ao setor público que devem ser conhecidos para que se possa avaliar adequadamente as informações financeiras. As receitas e as despesas, quando abordadas sob o ponto de vista patrimonial, são tratadas, respectivamente, pelos regimes

- A) de competência e contábil.**
B) de competência e patrimonial.
C) de competência e de caixa.
D) de competência e de competência.

42. A contabilidade deve evidenciar, tempestivamente, os fatos ligados à administração orçamentária, financeira e patrimonial, gerando informações que permitam o conhecimento da composição patrimonial e dos resultados econômicos e financeiros. Considerando-se, a título de exemplo, a aprovação de um orçamento de uma determinada entidade pública, o registro contábil, sob a ótica do Plano de Contas Aplicado ao Setor Público, seria o seguinte:

- A) D 1.1.2.2.x.xx.xx Créditos tributários (P)**
C 4.1.1.2.x.xx.xx Impostos de renda.
B) D 6.2.1.1.x.xx.xx Receita a realizar
C 6.2.1.2.x.xx.xx Receita realizada.
C) D 5.2.1.1.x.xx.xx Previsão inicial da receita
C 6.2.1.1.x.xx.xx Receita a realizar.
D) D 1.1.1.1.1.xx.xx Caixa (F)
C 1.1.2.2.x.xx.xx Créditos tributários (P).

43. As estruturas das demonstrações contábeis contidas nos anexos da Lei nº 4.320/1964 foram atualizadas em consonância com os novos padrões da Contabilidade Aplicada ao Setor Público (CASP), sendo: balanço orçamentário; balanço financeiro; balanço patrimonial; demonstração das variações patrimoniais; demonstração dos fluxos de caixa (DFC); e demonstração das mutações do patrimônio líquido (DMPL). No quadro a seguir, são apresentados conceitos de algumas dessas demonstrações contábeis.

I	Demonstração das receitas detalhadas por categoria econômica e origem, especificando a previsão inicial, a previsão atualizada para o exercício, a receita realizada e o saldo, que corresponde ao excesso ou insuficiência de arrecadação.
II	Demonstração das receitas e despesas orçamentárias, bem como dos ingressos e dispêndios extraorçamentários, conjugados com os saldos de caixa do exercício anterior e os que se transferem para o início do exercício seguinte.
III	Demonstração qualitativa e quantitativa da situação da entidade pública por meio de contas representativas do patrimônio público, bem como dos atos potenciais que são registrados em contas de compensação (natureza de informação de controle).

Considerando-se as demonstrações contábeis aplicadas ao setor público, os conceitos apresentados em I, II e III correspondem, respectivamente, às seguintes demonstrações:

- A) balanço orçamentário, balanço financeiro e balanço patrimonial.
 B) balanço financeiro, balanço orçamentário e demonstração das variações patrimoniais.
 C) balanço patrimonial, balanço orçamentário e balanço financeiro.
 D) demonstração dos fluxos de caixa, balanço financeiro e balanço patrimonial.

Os dados a seguir servem de referência para as questões 44 e 45.

O Governo do Estado do Rio Grande do Norte apresentou os seguintes dados dos Subsistemas Patrimonial, Orçamentário e de Controle referente ao exercício financeiro de 2017.

Informações	Valor em R\$
1. Receitas orçamentárias arrecadadas	130.000,00
2. Despesas orçamentárias empenhadas	120.000,00
3. Despesas orçamentárias liquidadas	105.000,00
4. Despesas orçamentárias pagas	100.000,00
5. Recebimentos extraorçamentários (cauções e retenções)	38.000,00
6. Pagamentos extraorçamentários (Restos a Pagar)	22.000,00
7. Saldo Inicial das Disponibilidades	17.000,00
8. Saldo Final das Disponibilidades	43.000,00

44. Tendo como base essas informações, o valor dos Restos a Pagar Processados é
 A) R\$ 2.000,00. B) R\$ 5.000,00. C) R\$ 15.000,00. D) R\$ 20.000,00.
45. Tendo como base essas informações, o valor dos Restos a Pagar Não Processados é
 A) R\$ 20.000,00. B) R\$ 15.000,00. C) R\$ 22.000,00. D) R\$ 37.000,00.
46. O art. 37 da Lei nº 4.320, de 1964, estabeleceu o seguinte:

“As despesas para as quais o orçamento respectivo consignava crédito próprio, com saldo suficiente para atendê-las, que não se tenham processado na época própria, bem como os Restos a Pagar com prescrição interrompida e os compromissos reconhecidos após o encerramento do exercício correspondente poderão ser pagos à conta de dotação específica consignada no orçamento, discriminada por elementos, obedecida, sempre que possível, a ordem cronológica”.

Essa determinação refere-se

- A) às despesas não efetivadas. C) às despesas de exercícios anteriores.
 B) aos restos a pagar não processados. D) aos restos a pagar processados.

47. De acordo com a Lei 4.320/64, a liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito. Essa verificação tem por fim apurar
- A) a importância dos restos a pagar processados.
 B) a origem e o objeto do que se deve pagar.
 C) o contrato, a nota de empenho e o acordo respectivo.
 D) o comprovante da entrega de material.
48. A Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal. Essa Lei é considerada um código de conduta para os administradores públicos que passam a obedecer regras e limites para administrar as finanças, prestando contas de quanto e como gastam os recursos da sociedade. Conforme a LRF, no último ano de mandato, é vedado ao Presidente, Governador ou Prefeito Municipal
- A) realizar operação de crédito interna e externa.
 B) propor despesa obrigatória de caráter continuado.
 C) propor aumento de salário dos profissionais de saúde, em janeiro.
 D) realizar operação de crédito por antecipação de receita orçamentária.
49. A classificação legal da despesa orçamentária é identificada por um conjunto de códigos numéricos. Esse código, no que tange à classificação institucional da despesa pública, é composto de
- A) grupo de natureza da despesa e elemento.
 B) categoria econômica e elemento.
 C) função e subfunção.
 D) órgão e unidade orçamentária.
50. Considere os seguintes dados do exercício financeiro de 2017, da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Norte:

Conta	R\$
Receita Orçamentária Prevista	100.000,00
Corrente	70.000,00
Capital	30.000,00
Despesa Orçamentária Fixada	100.000,00
Corrente	60.000,00
Capital	40.000,00
Receita Orçamentária Arrecadada	130.000,00
Corrente	100.000,00
Capital	30.000,00
Despesa Orçamentária Empenhada	100.000,00
Correntes	60.000,00
Capital	40.000,00
Despesa Orçamentária Liquidada	80.000,00
Corrente	50.000,00
Capital	30.000,00
Despesa Orçamentária Paga	70.000,00
Corrente	45.000,00
Capital	25.000,00

Considerando os dados extraídos do balanço orçamentário, verifica-se que o resultado da execução orçamentária apresenta

- A) superávit de 30.000,00. C) déficit de 30.000,00.
 B) superávit de 50.000,00. D) déficit de 50.000,00.