



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 40: MÉDICO

Aplicação: 10/8/2008

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESPECIALIDADE:
AUDITOR

ATENÇÃO!

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os itens a seguir, que tratam de aspectos ligados à perícia em auditoria.

- 86** O médico, quando designado para a função de auditor, deve apresentar-se ao diretor técnico ou substituto da unidade de saúde antes de submeter os pacientes internados à perícia médica.
- 87** Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), a visita de médicos auditores à beira do leito do paciente deve ser realizada sempre na presença de um representante da instituição de saúde auditada.
- 88** O médico auditor, no cumprimento de suas atribuições, tem o dever ético de alertar o paciente sobre condutas que julgar indevidas, esclarecendo-o quanto aos possíveis riscos a que está sendo submetido.
- 89** Segundo parecer do CFM, não é atribuição do médico auditor executar perícia para autorização prévia de procedimentos.

Considerando os conhecimentos acerca de auditoria hospitalar, julgue os seguintes itens.

- 90** Na auditoria hospitalar, devem ser verificados aspectos organizacionais, operacionais e financeiros, sempre com foco na qualidade da assistência prestada ao paciente.
- 91** A visita hospitalar de alta, procedimento vinculado à auditoria médica preventiva, embora ocorra após a alta hospitalar do paciente, deve ser feita antes de a conta ser enviada para a fonte pagadora, o que permite negociação relacionada a possíveis irregularidades ou inconformidades.
- 92** O prontuário do paciente é considerado a principal fonte de dados para a realização da auditoria hospitalar, apesar de apresentar pouca aplicabilidade jurídica, por não constituir documento oficial.
- 93** A auditoria de cuidados, que é uma avaliação sistemática da qualidade da assistência, é verificada por meio das anotações no prontuário e(ou) das próprias condições do paciente.

- 94** O médico, no desempenho da função de auditor, tem o direito de acessar *in loco* toda a documentação necessária ao trabalho de auditoria, sendo-lhe vedado, entretanto, em quaisquer circunstâncias, retirar do hospital, ou de outra instituição de saúde, o prontuário médico original ou cópia deste.
- 95** Recomenda-se que a cobrança pelo uso de salas especiais, como, por exemplo, a taxa de utilização da sala de hemodinâmica, seja realizada considerando-se cada um dos procedimentos realizados.
- 96** Os hospitais classificados como de nível secundário devem oferecer serviços ambulatoriais e de internação de baixa complexidade.

Julgue os itens a seguir, relacionados a auditoria de materiais, medicamentos e equipamentos médico-hospitais.

- 97** Em geral, o custo com materiais e medicamentos corresponde a 60% do valor de uma conta hospitalar.
- 98** A bomba de infusão contínua, que cronometra o volume da infusão de soluções no organismo do paciente por hora, é utilizada para infusão de dietas enterais, parenterais e drogas.
- 99** A legislação vigente desobriga as empresas que oferecem o plano-referência de assistência à saúde do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.
- 100** De acordo com a legislação vigente, os procedimentos relacionados à gasoterapia, como aspiração por bomba ou uso de ar comprimido, devem ser cobrados por hora de utilização.
- 101** Caso haja duas técnicas reconhecidamente eficazes para o tratamento de uma patologia, o médico auditor deve determinar que seja utilizada a que represente menor custo para a instituição de saúde, de modo que seja evitado o uso de equipamentos ou de tecnologia que não sejam absolutamente imprescindíveis.
- 102** A taxa de utilização de aparelho para ventilação mecânica, que inclui o consumo de oxigênio e de ar comprimido, somente deve ser cobrada no caso de pacientes internados em UTI.

Julgue os seguintes itens, relativos a enfermagem e auditoria.

- 103 Por conhecer a estrutura física dos hospitais e a operacionalização dos serviços hospitalares, a enfermagem tem papel privilegiado na vistoria técnica de credenciamento de instituições de saúde.
- 104 Na auditoria hospitalar, a auditoria em enfermagem restringe-se à análise qualitativa.
- 105 A segurança e a efetividade da ação de enfermagem, assim como a forma como essa ação é registrada, são indicadores fundamentais para a verificação da qualidade da assistência de enfermagem.
- 106 A auditoria em enfermagem verifica, entre outros aspectos, a validade, e a qualidade dos materiais descartáveis, a possibilidade de fracionamento e compartilhamento de medicamentos e o tipo de acomodação do paciente.
- 107 A recusa ao pagamento de uma medicação sob a justificativa de ausência de checagem nas anotações de enfermagem caracteriza-se como glosa técnica ou real.
- 108 As sondagens gástrica, nasoenteral e retal são procedimentos de enfermagem que devem ser prescritos por médico.

Julgue os itens que se seguem, acerca da cobrança de honorários médicos.

- 109 Ao contrário do que se possa presumir, a diminuição no tempo da consulta médica e no honorário médico tende a aumentar o valor gasto com o paciente.
- 110 O conceito de medicina baseado em oferta prioriza a ferramenta epidemiológica na definição tanto das especialidades médicas quanto dos exames complementares que devem ser disponibilizados para a população-alvo.
- 111 Em uma empresa de plano de saúde, a câmara de compensação constitui a operacionalização de pagamento do chamado intercâmbio compensatório, materializado no aumento do honorário médico proporcional à diminuição do custo com exames complementares.
- 112 Na cirurgia ambulatorial, sendo o tempo de permanência do paciente em internamento de, no máximo, 72 horas, os honorários médicos incluem apenas o valor do procedimento cirúrgico, acrescido de uma visita médica por dia de internação do paciente.

Considerando a auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS) e em órgãos governamentais, julgue os itens subsequentes.

- 113 A auditoria médica em órgãos públicos brasileiros teve início na década de 80 do século passado, com a implantação do Sistema Único e Descentralizado de Saúde (SUDS).
- 114 O estabelecimento do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) compete à direção nacional do SUS.
- 115 Em face da organização federativa brasileira, compete ao âmbito federal do SNA a verificação das ações e dos sistemas exclusivamente vinculados à União, bem como dos serviços de saúde sob sua gestão.
- 116 A direção do SUS, em cada nível de governo, deve apresentar ao conselho de saúde correspondente relatório semestral detalhado, que contenha dados relativos aos recursos aplicados, às auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como à oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada.
- 117 Os órgãos do SNA exercem atividades de controle, avaliação e auditoria nas entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, com as quais a respectiva direção do SUS tenha celebrado contrato ou convênio para realização de serviços de assistência à saúde.
- 118 As diretrizes de auditoria do Ministério da Saúde incluem a observação do exame analítico e pericial da legalidade dos atos da administração orçamentária, financeira e patrimonial, bem como da regularidade dos atos técnicos profissionais praticados no âmbito do SUS por pessoas físicas e jurídicas integrantes ou participantes desse sistema.
- 119 A atividade de auditoria geral do SUS, no âmbito federal, é atribuição da Secretaria de Vigilância em Saúde, sem prejuízo das atividades de controle e avaliação pertinentes a cada órgão ou entidade do Ministério da Saúde.
- 120 Todos os municípios brasileiros devem realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão.

