



CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

3.^a TURMA Especialista em Regulação de Saúde Suplementar

Aplicação: 16/12/2006



LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, verifique se ele contém oitenta itens, correspondentes à prova do Curso de Formação Profissional, corretamente ordenados de 1 a 80.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Não utilize lápis, lapiseira, borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 4 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 5 A duração da prova é de **duas horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 6 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início da prova e poderá levar o seu caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 7 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (DATAS PROVÁVEIS)

- I **16/12/2006**, após as 12 h – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/ans2005 — e quadros de avisos do CESPE/UnB.
- II **18 e 19/12/2006** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet — www.cespe.unb.br/concursos/ans2005, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse endereço.
- III **5/1/2007** – Resultados finais da prova objetiva do Curso de Formação Profissional e do concurso: Diário Oficial da União e locais mencionados no item I.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 13 do Edital n.º 1/2005–ANS/MS, de 26/1/2005.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448 0100; Internet – www.cespe.unb.br/concursos/ans2005.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

- De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 80 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**. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.
- Os itens devem ser julgados com base nas respectivas apostilas do Curso de Formação Profissional, deixando de parte quaisquer outras fontes de consulta.

PROVA OBJETIVA

Considerando o tema estrutura de mercado, julgue os itens que se seguem.

- 1 Nos anos 70 do século XX, as cooperativas médicas e as empresas de medicina de grupo expandiram-se graças aos incentivos da previdência social, que pagava uma taxa *per capita* correspondente ao número de beneficiários no caso dos convênios-empresa.
- 2 No ano 2000, o setor privado de saúde suplementar atendia a quase um terço da população brasileira, principalmente por meio de planos individuais.
- 3 Entre 1999 e 2002, houve uma queda no número absoluto de pessoas cobertas por planos de saúde no Brasil.
- 4 Apesar do relativo grande número de empresas de saúde suplementar existentes, há uma certa concentração de clientes em apenas 12 grandes operadoras.
- 5 As pequenas empresas de saúde suplementar encontram-se espalhadas pelo interior e na periferia das grandes cidades.
- 6 A forma de divisão do risco entre as operadoras, os prestadores de serviço e os usuários dos serviços é definida por norma da ANS.
- 7 As operadoras e prestadoras de serviços de saúde costumam operar em segmentos distintos do mercado, diminuindo a competição, o que torna o mercado imperfeito. Em consequência disso, as empresas operam abaixo do nível ótimo de capacidade instalada.
- 8 As empresas do segmento medicina de grupo caracterizam-se por operar com o contrato do tipo seguro de saúde.
- 9 A maior parte das seguradoras de saúde em operação no Brasil é vinculada a grupos estrangeiros independentes.
- 10 As cooperativas de saúde, cujos médicos são simultaneamente sócios e prestadores de serviço, são muito numerosas no Brasil.
- 11 O modelo de autogestão, que pode ser operado por meio de serviços credenciados ou de livre escolha, vem crescendo muito nos últimos anos.
- 12 Atos de concentração são operações em que duas ou mais empresas previamente independentes entre si e concorrentes passam a cooperar, por meio de fusões, aquisições ou *joint ventures*.
- 13 Nos últimos cinco anos, não há registro de fusões ou aquisições, vistas como atos de concentração, que tenham alterado significativamente a situação do mercado de saúde suplementar.
- 14 Pela legislação vigente, os planos privados de assistência à saúde que impliquem prestação continuada de serviços e as operadoras dos planos de assistência à saúde são passíveis de regulação.
- 15 A empresa Sul América lidera em nível nacional os planos de grupo-*share* por prêmio.

A epidemiologia descritiva tem como finalidade caracterizar a distribuição da ocorrência de eventos de saúde-doença na população. Esse conhecimento permite diferentes usos. Acerca desses usos, julgue os itens seguintes.

- 16 Em estudos descritivos, é possível identificar fatores de risco para a ocorrência de determinados agravos.
- 17 Os resultados da epidemiologia descritiva não permitem formular hipóteses causais.
- 18 As características de pessoa, tempo e lugar dos eventos estudados podem ser de imediato aplicadas no planejamento das ações de assistência à saúde das populações.

A respeito das características da ocorrência de alguns agravos, julgue os itens a seguir.

- 19 Sazonalidade, *lato sensu*, é a distribuição cronológica de um evento cuja incidência aumenta e diminui somente na mesma estação do ano.
- 20 As epidemias são caracterizadas por uma variação temporal atípica do aumento da incidência de uma doença.
- 21 A observação da incidência de uma doença por um período não menor que 100 anos é conhecida como tendência secular da doença.

Acerca da ocorrência de eventos segundo variáveis referentes aos indivíduos, julgue o item abaixo.

- 22 Os coeficientes de mortalidade por homicídios são maiores nas mulheres, tanto em países desenvolvidos como nos subdesenvolvidos.

A transição demográfica é um processo de alteração na estrutura etária da população no sentido do seu envelhecimento. Com referência a esse assunto, julgue os itens seguintes.

- 23 A pirâmide populacional tem sua base alargada quando ocorre a diminuição das taxas de fecundidade da população.
- 24 No Brasil, nas primeiras quatro décadas do século XX, houve uma queda drástica das taxas de natalidade e de mortalidade da população que alteraram profundamente a sua estrutura etária.
- 25 A esperança de vida ao nascer, no Brasil, é maior entre os homens.
- 26 O envelhecimento populacional, ao contrário da esperança de vida ao nascer, não depende das taxas de mortalidade, mas resulta do declínio da fecundidade.

O processo de transição epidemiológica caracteriza-se pelas alterações nos padrões de morbidade e mortalidade de uma população. Sobre este processo, no Brasil, julgue os itens subseqüentes.

- 27 Quanto à mortalidade, a proporção das mortes causadas por doenças infecciosas tende a aumentar em relação à proporção daquelas causadas por doenças cardiovasculares.
- 28 No plano da assistência à saúde, à medida que a população envelhece, aumenta a exposição aos fatores de risco para doenças crônicas e degenerativas e suas complicações, sobrecarregando os serviços de saúde.
- 29 A transição epidemiológica no Brasil está ocorrendo diferentemente do modelo vivido pela maioria dos países desenvolvidos, por haver superposição de aumento da incidência de doenças infecciosas e não-infecciosas.

O planejamento, a organização e a avaliação das ações e serviços de saúde necessitam de informação oportuna e correta. No que se refere aos sistemas de informação em saúde no Brasil, julgue os próximos itens.

- 30** O sistema de informação de mortalidade registra os óbitos ocorridos apenas em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e naquelas contratadas e conveniadas com o SUS.
- 31** A fonte de alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é a ficha de autorização de internação hospitalar (AIH).
- 32** O Sistema de Atendimentos Ambulatoriais (SAI) não registra dados sobre diagnóstico e motivo do atendimento.

O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica foi instituído pela Lei n.º 6.259/1975 e baseia-se na notificação compulsória de um conjunto de agravos à saúde. Com relação à vigilância epidemiológica no Brasil, julgue os itens seguintes.

- 33** Além dos agravos previstos na listagem nacional, os estados e municípios podem acrescentar outros agravos de seu interesse para serem notificados compulsoriamente nos seus territórios.
- 34** Todos os agravos notificados nas respectivas fichas de notificação de casos são investigados.
- 35** Os dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) têm sido muito úteis na vigilância epidemiológica.

As doenças são determinadas por múltiplas causas ou fatores, em vez de uma única causa. O estudo da causalidade das doenças é um dos objetivos da epidemiologia analítica. Com respeito à causalidade das doenças e à forma de estudá-la, julgue os itens subseqüentes.

- 36** A grande limitação dos estudos epidemiológicos descritivos para inferências causais é a ausência de grupo-controle.
- 37** Nos estudos analíticos observacionais de coorte, os grupos de expostos e de não-expostos são alocados randomicamente pelo pesquisador.
- 38** Uma das limitações dos estudos transversais é a impossibilidade de se determinar a precedência, e portanto a relação de causa e efeito, das ocorrências coletadas.
- 39** Nos estudos do tipo casos e controles, o pesquisador parte dos efeitos para identificar possíveis causas.

Os diferentes tipos de estudos epidemiológicos têm indicação específica, vantagens e desvantagens. Com relação a esses estudos, julgue os próximos itens.

- 40** A medida de efeito ou de associação nos estudos caso e controle é a razão de *odds*, pois não é possível calcular a razão de incidências nesse tipo de estudo.
- 41** Nos estudos ecológicos, a unidade de estudo é o meio ambiente.
- 42** A prevalência é a medida de frequência em um estudo transversal.
- 43** A densidade de incidência é uma medida fracionária utilizada em estudos de coorte e tem como característica o uso, no denominador, da dimensão temporal do tipo pessoa-período acompanhado.

Acerca das despesas, receitas e peculiaridades dos serviços prestados pelos planos de saúde, julgue os itens a seguir.

- 44** As operadoras são pessoas jurídicas responsáveis pela manutenção dos planos de saúde. A operadora poderá, ainda, manter sob sua responsabilidade outros produtos de assistência a saúde que estejam previstos pela Lei n.º 9.568/1998.
- 45** As receitas provenientes de prestação continuada de serviços, mesmo com preços preestabelecidos, serão caracterizadas como contraprestações, representadas em moeda corrente e livres de co-participações.
- 46** As despesas assistenciais relacionadas indiretamente à prestação de serviços de saúde vinculam-se aos gastos contabilizados em conta específica. Poderá, ainda, a pessoa jurídica responsável pelo plano de saúde registrar as despesas em diversas contas de despesa assistencial, desde que sua atuação ocorra em mais de um procedimento.
- 47** A despesa assistencial por exposto será demonstrada em local específico e seu cálculo depende da frequência de utilização do item de despesa assistencial e do valor médio do item. O valor médio do item de despesa assistencial é obtido por meio da divisão do valor total do item de despesa pelo número de eventos do item de despesa assistencial.
- 48** As operadoras de plano de saúde que atuem em diversas regiões do país apresentarão para a ANS o valor total das receitas auferidas no Brasil, independentemente da localidade, apesar da possibilidade de existirem preços distintos para diferentes regiões de abrangência.
- 49** O beneficiário de um plano de saúde, ao utilizar procedimentos médicos, é caracterizado como *exposto*. Dessa forma, ao contratar o plano de saúde, o beneficiário explicitará seus interesses e a operadora o enquadrará no plano mais adequado. Caso o plano de saúde contratado contemple consultas médicas, mas não contemple exames complementares, o beneficiário poderá usufruir dos exames complementares, e pagará à operadora o valor que esta repassou ao hospital, na ocasião do procedimento.

As operadoras de plano de saúde constituídas após a Resolução-RDC n.º 77/2001 obedecerão os parâmetros estabelecidos por tal norma. Dessa maneira, julgue os itens que se seguem, relativos à citada resolução e a seus reflexos nas operadoras.

- 50** Um dos critérios para a apuração da margem de solvência, reserva suplementar às provisões técnicas da operadora, é que o montante deverá ser maior ou igual a 20% da média anual do total de contraprestações pecuniárias emitidas líquidas nos últimos seis meses.
- 51** As operadoras de plano de saúde com fins lucrativos poderão manter o montante do patrimônio líquido menor do que o capital mínimo, uma vez que o capital é apenas um dos componentes do patrimônio líquido.
- 52** Para o cálculo do ativo líquido será considerada, quando houver, a dedução das despesas antecipadas.

- 53** Os lucros não-realizados, provenientes de carteira de ações, serão considerados como adições para o cálculo do ativo líquido.
- 54** O índice de giro de operação das operadoras constituídas após o ano 2001 deverá apresentar resultado maior ou igual a 0,5 a cada trimestre.
- 55** A Nota Técnica Atuarial de Provisões (NTAP) obedecerá aos parâmetros estabelecidos pelo atuário responsável pela operadora. Não há a necessidade de aprovação desse documento pela ANS; nesse caso, a ANS será comunicada e a operadora divulgará nos meios de comunicação a metodologia de apuração adotada.

Acerca dos princípios fundamentais de contabilidade e dos postulados contábeis, julgue os itens seguintes.

- 56** De acordo com o postulado da continuidade, a empresa é capaz de gerar benefícios econômicos e financeiros indefinidamente, desde que não ocorram fortes eventos ou circunstâncias contrárias. Assim, ao fundar uma companhia ou uma sociedade limitada, os sócios integralizarão o capital social e a empresa iniciará suas atividades com personalidade jurídica própria.
- 57** Uma empresa adquiriu um prédio, a prazo, por R\$ 50.000,00. Na mesma data, a empresa recebeu três laudos periciais que afirmavam que o valor do prédio era, na verdade, R\$ 76.890,00. Nessa situação, o contador deverá registrar o prédio pelo valor apresentado pelos peritos, uma vez que é o mais próximo da realidade.
- 58** Um dos sócios de uma empresa utilizou o veículo da empresa para uma viagem no final de semana. O sócio colidiu o veículo na viagem. Após apurar os gastos, constatou que a oficina cobraria R\$ 12.000,00 pelos reparos. Nessa situação, o sócio deve autorizar os reparos, efetuar o pagamento e encaminhar os comprovantes fiscais para o setor de contabilidade, que deverá registrar as despesas na contabilidade da empresa segundo o princípio da entidade.
- 59** Caso a empresa esteja vinculada a outras empresas fora do Brasil, será facultada a publicação de um único conjunto de demonstrações contábeis. Os saldos representados nas demonstrações contábeis, nesse caso, poderão ser divulgados no Brasil somente na moeda do país da *holding* que investiu a maior quantidade de capital.
- 60** A folha de pagamento do mês de outubro será registrada na contabilidade, como despesa de salários, ao final do mês de outubro, mesmo que o pagamento ocorra em novembro.
- 61** O recebimento antecipado pela prestação de serviços futuros será classificado como passivo e não como receita do período.

As convenções contábeis são as restrições dos princípios contábeis. A respeito dos princípios e suas restrições, julgue os itens a seguir.

- 62** A materialidade será observada quando a relação custo-benefício for relevante. Dessa forma, a contagem física de 5.000 unidades de mercadorias em estoque por motivo de uma diferença de R\$ 0,10, em relação ao valor registrado na ficha de controle de estoques, é desnecessária pela restrição da materialidade.
- 63** O princípio da atualização monetária vincula-se ao registro da perda do poder aquisitivo da moeda corrente. A conversão de demonstrações para moeda estrangeira e sua respectiva publicação é uma solução para representar o poder aquisitivo dos recursos econômicos em uma economia deflacionária.
- 64** O princípio contábil da consistência está vinculado à adoção de um critério de maneira uniforme ao longo do tempo.
- 65** Ao atribuir critérios de mensuração de ativos e passivos de maneira uniforme o contador obedecerá à convenção da prudência.
- 66** O registro dos eventos contábeis ocorrerá no momento da transação que os origina. O registro *a posteriori* poderá proporcionar inconsistências nas informações contábeis, além de não obedecer ao regime de competência.
- 67** As mudanças tecnológicas podem provocar obsolescência de ativos. Dessa maneira, a empresa poderá modificar o valor do ativo conforme o fluxo de caixa descontado dos benefícios econômicos futuros.

Acerca do mercado e suas imperfeições, julgue os itens seguintes.

- 68** A *seleção adversa* afeta o seguro de saúde e faz que as seguradoras avaliem melhor a composição de suas taxas em função da incidência média de problemas de saúde da população.
- 69** A diferença das regiões geográficas brasileiras constitui fator relevante para a segmentação dos mercados. Assim, a regulação considerará as diferenças regionais para avaliar as taxas regionais de cada procedimento, quando ocorrerem preços diferenciados.

Acerca das especificidades do sistema de inovação do setor de saúde, julgue os itens que se seguem.

- 70** As inovações médicas e de procedimentos vinculam-se às interações entre universidades e empresas industriais. Assim, a inovação médica é, cada vez mais, dependente de pesquisas interdisciplinares.
- 71** A criação de novos procedimentos clínicos ou cirúrgicos passa pelo sistema de regulação governamental e independe de metodologias de auto-regulação.
- 72** O setor saúde situa-se na interseção entre os sistemas de bem-estar social e os sistemas de inovação. Dessa forma, há uma correlação negativa entre melhorias de renda *per capita* e as melhorias da saúde.
- 73** A criação de procedimentos menos invasivos proporcionará um ganho econômico para o setor de saúde. Além desse fato, é correto afirmar que a utilização de tais procedimentos proporciona ao paciente uma recuperação mais rápida, na maioria dos casos.
- 74** O investimento em nanotecnologia proporcionará a prevenção de problemas de saúde e reduzirá o tempo de tratamento dos pacientes. Sob esta óptica, é correto afirmar que a utilização de nanotecnologia, após sua disseminação no mercado, proporcionará redução nos custos dos procedimentos.
- 75** O peso de *spill-overs*, na indústria de equipamentos médicos, é insignificante. A área médica apropria-se da tecnologia e a adapta para suas necessidades.

Acerca do desenvolvimento econômico e do seu reflexo no setor de saúde, julgue os itens subsequentes.

- 76** O aumento da informalidade proporciona uma perda para o setor de saúde. A expansão dos planos de saúde vincula-se diretamente à formalização de empregos e, conseqüentemente, à formalização de rendas tributáveis.
- 77** Após a implantação do Plano Real, em 1994, a manutenção do poder aquisitivo da moeda proporcionou a expansão do setor de saúde. A formalização de empregos proporciona o crescimento econômico e, conseqüentemente, gera maior demanda por planos de saúde corporativos.
- 78** Quanto maior o nível da renda *per capita*, menor é a queda da mortalidade infantil.
- 79** Um dos fatores quantitativos utilizados para compor o índice de expectativa de vida é a mortalidade infantil.
- 80** A distribuição de renda de maneira inadequada não interfere na qualidade do setor de saúde. Apenas os países com renda *per capita* baixa encontram dificuldade para a implantação de *welfare state* no setor de saúde.

