

# MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)

PROCESSO SELETIVO

TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR

Nível V

Área de Atuação 3

GESTÃO HOSPITALAR OU DE SERVIÇOS DE SAÚDE

## CADERNO DE PROVAS – PARTE II

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

#### 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 inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima e o seu nome no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, verifique o nível, o número e o nome de sua área de atuação transcritos acima e no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

#### AGENDA (datas prováveis)

- I 18/11/2008, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- II 19 e 20/11/2008 – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III 9/12/2008 – Resultado final das provas objetivas, convocação para a avaliação curricular de títulos e experiência profissional e convocação para perícia médica: Diário Oficial da União e Internet.
- IV 10 e 11/12/2008 – Entrega da documentação para a avaliação curricular de títulos e experiência profissional: em locais e horários a serem divulgados na respectiva convocação.

#### OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital n.º 3 - MS – PS, de 8/9/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- 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 **51 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 subseqüentes, relativos à gestão financeira e de custos hospitalares.

- 51** O sistema ABC é uma ferramenta que permite melhor visualização de custos por meio da análise das atividades executadas dentro da empresa hospitalar e suas respectivas relações com os produtos.
- 52** No custeio por absorção, é importante que sejam estudados criteriosamente os critérios de rateio tanto para os custos diretos como para os indiretos.
- 53** Por meio do balanço patrimonial é possível verificar o desempenho da empresa em determinado período, uma vez que esse instrumento reúne todas as receitas e despesas e todos os custos, que são apresentados de forma dedutiva.
- 54** O valor presente líquido (VPL) e a taxa interna de retorno (TIR) são métodos utilizados para a avaliação de projetos.

O Hospital Boa Vida implantou a listagem padronizada de medicamentos há mais de seis anos. Essa ação, associada a um perfil epidemiológico bastante estável, permitiu que a organização adotasse, com tranquilidade, as curvas XYZ e ABC para a gestão de suprimentos. O gerente responsável pela área optou pelos seguintes níveis de estoque de reserva, expressos em dias.

itens	A	B	C
X	7	14	30
Y	10	21	45
Z	14	30	60

A respeito dessa situação hipotética e da gestão de suprimentos, julgue os itens seguintes.

- 55** É imprescindível que a listagem padronizada de medicamentos seja organizada pelos nomes comerciais.
- 56** A tabela elaborada pelo gerente é coerente em relação aos conceitos da classificação XYZ de Barbieri e Machline, segundo o qual os itens X são aqueles de menor criticidade para o processo assistencial: faltas que não acarretam paralisações nem riscos à segurança pessoal, ambiental e patrimonial; elevada possibilidade de usar materiais equivalentes; grande facilidade de obtenção.
- 57** O controle dos itens A exige maior dedicação do gestor, uma vez que correspondem a poucos itens que representam grande parte dos recursos financeiros consumidos pela instituição em itens de estoque.
- 58** O sistema de distribuição de medicamentos denominado individualizado caracteriza-se por dispensar os medicamentos unitariamente, nas doses certas, acondicionadas em tiras plásticas lacradas, que contêm o nome e o leito do paciente, assim como os horários de administração dos medicamentos ao paciente.
- 59** São objetivos considerados para a seleção e implantação de um sistema de dispensação de medicamentos: reduzir erros de medicação, racionalizar a distribuição de fármacos, aumentar o controle sobre os medicamentos, aumentar a segurança para os pacientes.

Acerca do mercado da saúde, julgue o item abaixo.

- 60** A fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar é realizada exclusivamente de forma direta, por meio da apuração de denúncias e representações e por diligências — preventivas e programadas — nas operadoras.

Em relação à operacionalização dos diferentes serviços e unidades de saúde, julgue o itens que se seguem.

- 61** A unidade básica de saúde não pode ser pensada apenas como lugar para atendimento de problemas de saúde de menor complexidade, uma vez que deve atender uma demanda universal, de forma equânime e integral, ter uma resolutividade maior do que 80% das intercorrências, além de acompanhar grupos com cuidados especiais, praticar a vigilância em saúde e exercer a relação política com sua comunidade.
- 62** O hospital desempenha uma série de funções, classificadas como restaurativas, preventivas e educativas. As funções restaurativas compreendem o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação; as preventivas incluem o controle de doenças contagiosas; e as funções educativas constituem a educação em saúde, a formação continuada dos profissionais e todas as atividades relacionadas à pesquisa.
- 63** A integralidade do SUS se traduz pela capacidade que toda a rede de serviços de saúde do território apresenta para resolver os problemas de saúde de sua população.
- 64** Entendendo os modelos de atenção à saúde como formas de organização dos serviços de saúde em um determinado espaço, para uma população definida, é correto afirmar que a lógica econômica freqüentemente define o modelo final, em detrimento da lógica de estruturação da demanda.

Os serviços de saúde, como tal, obedecem aos mesmos preceitos de gestão utilizados por qualquer organização social. Nesse contexto, julgue os itens subseqüentes.

- 65** Os fundamentos da gestão da qualidade total de Deming baseiam-se em três princípios adotados até os dias atuais: satisfação do cliente, gerenciamento por fatos e respeito pelas pessoas.
- 66** No planejamento estratégico, é importante o levantamento de ameaças e oportunidades; como forma de análise do ambiente interno do hospital.
- 67** A metodologia *balanced scorecard* foi proposta por Kaplan e Norton e tem como objetivo medir o desempenho organizacional sob cinco perspectivas: financeira, produtividade, administração de pessoas, satisfação de clientes e processos internos.

- 68** A planificação situacional, por definição, é necessariamente política. Não se pode ignorar o problema político porque um dos recursos que restringem as capacidades de produção social de ações técnicas são as restrições de poder.
- 69** A gestão por processos é um modelo de gestão organizado para o gerenciamento da empresa com foco nos processos, com responsabilidades atribuídas ao gestor de cada processo, cuja função é dirigir o desempenho do mesmo e garantir que as necessidades dos clientes e do negócio sejam satisfeitas. Dessa forma, substitui-se o monitoramento de indicadores pela supervisão *in loco*.
- 70** Os fluxogramas são representações visuais dos processos e ajudam os membros da equipe a identificarem pontos em que os problemas possam ocorrer ou pontos de intervenção para solução, promovendo a melhoria contínua dos processos.

Um cliente é um ser humano, de todos os tamanhos e cores. Um cliente é uma criança que precisa de ajuda para alcançar um brinquedo em uma prateleira alta. Um cliente é um homem idoso que perdeu a direção no labirinto dos corredores de um hospital. Contribuinte, paciente, cliente, pagador de imposto, membro, hóspede, sócio — todos são sinônimos do maior patrimônio que uma empresa pode ter — o cliente, que vem até você e paga pelo serviço ou produto. O que é um cliente? O cliente é a razão de existir da sua empresa.

Karl Albrecht e L. J. e Bradford (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial, julgue os itens que se seguem, acerca da relação serviço de saúde/clientela.

- 71** A hotelaria hospitalar pode e deve ser exercida pelos preceitos e estratégias da humanização, em uma relação de sinergia que deve ser reforçada em cada iniciativa da hotelaria para o bem estar de enfermos, familiares, amigos e visitantes.
- 72** Tanto nas pesquisas realizadas com seres humanos como nas ações de assistência a saúde, a pessoa autônoma tem o direito de consentir ou recusar o que lhe é proposto. O consentimento deve ser livre, esclarecido, renovável e revogável.
- 73** Em todos os tipos de serviços de saúde, faz-se necessário gerenciar tanto a demanda como a capacidade de oferta. Entre as estratégias para o gerenciamento da demanda, podem-se citar: oferta de preços diferenciados ao longo da semana, programação diária de turnos de trabalho, desenvolvimento de atividades complementares em uma mesma instituição e utilização de sistema de reserva com *overbooking*.
- 74** As filas podem ser organizadas por sistema de senhas, fila única ou múltipla. Os serviços de saúde devem adotar exclusivamente o sistema de senhas, de forma a garantir que o primeiro que chega será o primeiro a ser atendido.
- 75** Uma vez que o cliente é a razão de existir da empresa, torna-se cada dia mais importante o processo de fidelização, caracterizado pelo consumo, por um cliente, ou pela simples vontade de consumir produtos e(ou) serviços oferecidos por determinada organização com determinada constância.

## A inflação da saúde

O avanço tecnológico reduziu os custos intrínsecos à existência humana em diversas áreas. As pessoas gastam menos hoje para morar, locomover-se, vestir-se e comunicar-se. Mas não para curar-se e tratar-se de doenças. O custo de uma diária em terapia intensiva subiu 90% desde 1997. Com isso, a inflação da saúde soma-se à de alimentos no mosaico de preocupações de famílias e governos de todo o mundo. Mas o encarecimento dos alimentos é muito recente. Entre 1974 e 2005, o preço da comida despencou três quartos. No mesmo período, os gastos do país com saúde avançaram de 5% para 10% do produto interno bruto (PIB). Além disso, pode-se baratear os alimentos usando a tecnologia no campo. Os tratamentos médicos, por sua vez, tendem a ficar mais caros com a aplicação tecnológica.

Giuliano Guandalini e Cintia Borsato. *Veja*, 14/5/2008 (com adaptações).

Acerca do tema acima abordado, julgue os itens a seguir.

- 76** Na atual estrutura do SUS, se houver atendimento de emergência de feridos de um acidente automobilístico em hospital público e estes possuírem planos de saúde, é possível o ressarcimento dos valores ao SUS pelas operadoras de saúde.
- 77** Em países onde a saúde sempre foi vista como direito de todos, a ser financiado e garantido pelo Estado, as dificuldades orçamentárias e o aumento de custo têm levado a uma redução do papel dos governos e aberto espaço para o setor privado. No Brasil, que, apenas a partir da promulgação da constituição vigente, universalizou o mencionado direito, ocorre movimento semelhante, com a ampliação da população coberta por planos de saúde.
- 78** Não é correto inferir que a incorporação de novas tecnologias seja o único e exclusivo fator determinante para o aumento dos gastos com a saúde. Também a ampliação de cobertura e o envelhecimento da população, entre outros, são fatores que colaboram para esse evento.
- 79** O financiamento do SUS obedece a alguns princípios gerais, como: responsabilidade das três esferas de gestão (União, estados e municípios) pelo financiamento, redução das iniquidades macrorregionais, estaduais e regionais e a previsão de que o financiamento do custeio com recursos federais será constituído, organizado e transferido em blocos de recursos, cujas memórias de cálculo devem ser mantidas para fins de histórico e monitoramento.
- 80** O bloco de financiamento para a atenção básica é de responsabilidade exclusiva de estados e municípios, que deverão manter todas as estratégias com foco em atenção básica.
- 81** O custeio dos procedimentos de média e alta complexidade, incluindo assistência farmacêutica, transplantes e ações estratégicas emergenciais, será incorporado ao limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar dos municípios, do Distrito Federal e dos estados.

A gestão pela qualidade e a gestão de riscos nos serviços de saúde caminham sempre juntas e, inclusive, adotam a mesma lógica donabediana para a estruturação de seu conhecimento. Em relação a esse tema, julgue os itens seguintes.

- 82** Segundo Donabedian, a qualidade pode ser definida como conseguir os maiores benefícios, com os menores riscos possíveis para o paciente, dados alguns recursos; e é estudada segundo três categorias de elementos, a saber: estrutura, processos e resultados.
- 83** A tríade de Donabedian para a avaliação da qualidade considera a estrutura: recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários para a assistência médica; o processo: atividades envolvendo profissionais de saúde e pacientes, com base em padrões aceitos, em que a análise restringe-se ao ponto de vista técnico; e o resultado: produto final, considerando saúde, satisfação de padrões e expectativas.
- 84** Segundo Donabedian, há sete pilares da qualidade: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade, equidade.
- 85** Entre os certificados de qualidade possíveis na área hospitalar estão a acreditação hospitalar e a norma ISO.
- 86** O uso de indicadores de saúde permite o estabelecimento de padrões, o acompanhamento da evolução destes ao longo do tempo.
- 87** Acreditação é um processo que avalia o quanto um serviço de saúde adota padrões reconhecidos como sendo de qualidade assistencial, e difere da atuação da vigilância sanitária pela adesão voluntária, pelo incentivo à educação continuada e à melhoria contínua.
- 88** A análise de causa raiz (RCA) e a análise do modo e efeito da falha (FMEA) são dois instrumentos utilizados comumente em programas de controle de qualidade para análise de risco. A principal diferença entre eles é que enquanto a primeira trata da identificação do(s) fator(es) causal(is) de eventos já ocorridos, a segunda promove um estudo proativo de riscos, problemas ou falhas potenciais antes da ocorrência dos erros.

A respeito das reformas do sistema de saúde brasileiro, julgue os itens subsequentes.

- 89** Foram fatores determinantes para o estabelecimento do SUS baixa cobertura assistencial da população, com segmentos populacionais excluídos dos atendimentos; doenças de todos os tipos, condicionadas pelo tipo de desenvolvimento social e econômico do país e que o sistema de saúde vigente não conseguiria enfrentar; irracionalidade e desintegração do sistema de saúde; e excessiva centralização, levando a decisões muitas vezes equivocadas.
- 90** As Leis n.ºs 8.080/1990 e 8.142/1990, que regulamentam o SUS, implementaram mudanças nos princípios organizativos existentes até então, com destaque para o sistema regionalizado com base municipal, o controle social e o modelo de atenção baseado na epidemiologia.
- 91** A programação pactuada integrada (PPI) é instrumento essencial para a integralidade da atenção a saúde da população, uma vez que envolve a definição, a negociação e a formalização de pactos entre os gestores, com o objetivo de estabelecer, de forma transparente, os fluxos assistenciais das redes regionalizadas e hierarquizadas dos serviços.

**92** A diferença entre área de abrangência e área de influência é que a primeira corresponde ao espaço geográfico de residência dos usuários atendidos no distrito, enquanto a segunda, ao espaço geográfico em que a responsabilidade sobre a resolubilidade da questão da saúde está delegada ao distrito.

**93** O Pacto pela Saúde 2006 trabalha em três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. O primeiro representa o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira; o segundo estabelece as diretrizes para descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, programação pactuada integrada, regulação, participação e controle social, gestão do trabalho e educação na saúde. Já o terceiro compreende todas as iniciativas para o desenvolvimento dos gestores do SUS.

Com referência à terceirização dos serviços de segurança, lavanderia, nutrição e limpeza hospitalar, julgue os itens que se seguem.

**94** A terceirização consiste em transferir funções/atividades e responsabilidades da empresa de origem, no caso, o hospital, para a empresa de destino, a contratada.

**95** A unidade de nutrição e dietética deve estar sempre ligada à área administrativa, por se tratar de elemento integrante da hotelaria hospitalar e por isso coadjuvante na assistência hospitalar.

**96** Em qualquer terceirização, são importantes: definição clara do objeto do contrato, conhecimento pleno do serviço e participação constante de um gestor de contratos.

**97** A terceirização representa uma estratégia inteligente para a redução de custos dos serviços hospitalares.

A inovação não se restringe a equipamentos de última geração ou novas técnicas de intervenção em pacientes. Pelo contrário, ela também ocorre na ciência da administração. Com relação aos novos processos em gestão hospitalar, julgue os seguintes itens.

**98** A hotelaria hospitalar pode ser considerada uma iniciativa coerente com o modelo de gestão proposto por Weber em 1991, uma vez que trata de prestação de serviços de saúde centrados no paciente.

**99** Em gestão de tecnologia biomédica, os chamados investimentos de produtividade destinam-se à substituição de um equipamento obsoleto e permitem não só reduzir os custos da manutenção como também melhorar a qualidade de produção.

**100** São cinco as operações de manutenção dos equipamentos biomédicos: compra, recebimento de equipamentos, instalação técnica, manutenção preventiva e manutenção corretiva.

**101** Na internação domiciliar, ou internação de longa permanência, o paciente é atendido em sua casa em condições de apoio médico e tecnológico equivalentes à atenção que recebia no hospital.

**102** As condições de vida precárias ou o apoio débil não podem servir de justificativa para um maior período de hospitalização do paciente, uma vez que os riscos da permanência em instituição hospitalar sempre superam os riscos da recuperação no domicílio.

**103** A epidemiologia clínica serviu de base para a medicina baseada em evidências, que consiste no uso consciente, explícito e judicioso das melhores evidências clínicas atuais disponíveis para a tomada de decisão acerca do cuidado dos pacientes. Essas evidências devem ser, sempre que possível, oriundas de investigações que avaliem benefícios, riscos e custos.

Acerca de gestão em saúde, julgue os itens a seguir.

**104** A epidemiologia, como instrumento, pode ser utilizada em diversos momentos da programação de sistemas e serviços de saúde: análise da situação de saúde, definição de prioridades, construção de cenários, formulação de políticas, programação das operações e seleção de tecnologias de intervenção, avaliação da efetividade dos serviços.

**105** A análise de custo-benefício difere da análise de custo-efetividade em sua aplicação, uma vez que a primeira é utilizada quando os resultados são dificilmente monetizáveis e a segunda destina-se a valorizar tanto os custos como os resultados em termos monetários.

**106** No âmbito do planejamento estratégico situacional, o momento normativo refere-se ao levantamento das normas já existentes a respeito do tema, e o momento estratégico refere-se a conceber o plano de forma viável.

**107** Segundo Karl Albrecht, o bom planejador deve executar o orçamento conforme previamente estipulado, não cabendo a redistribuição de recursos.

Em relação a instituições hospitalares, julgue os seguintes itens.

**108** São comissões obrigatórias em hospitais: comissão de ética, comissão de prontuário e documentação médica e comissão de padronização de materiais e medicamentos.

**109** Tendo em vista a necessidade de ocupação total do hospital para otimizar seus lucros, os autores são unânimes em afirmar que é inadmissível adotar, como nos hotéis, a estratégia de reserva técnica.

**110** A evolução dos serviços de urgência tem permitido conceitualizar esse tipo de atenção em dois componentes: intramuros e extramuros.

**111** Segundo a Organização Mundial de Saúde, o hospital é parte do sistema integrado de saúde, cuja função é dispensar à comunidade apenas assistência à saúde curativa, incluindo serviços extensivos à família em seu domicílio e ainda um centro de formação para os que trabalham no campo da saúde e das pesquisas biossociais.

**112** O transporte inter-hospitalar é de responsabilidade do serviço de saúde que irá receber o paciente, que deve providenciar vínculo adaptado e destinado exclusivamente para este fim.

**113** Para se obter uma boa gestão em saúde, é importante trabalhar com indicadores, os quais, no ambiente hospitalar, incluem, entre outros, a média de permanência, que representa a relação entre o total de pacientes/dia e o total de pacientes que tiveram entrada no hospital em determinado período.

Qualquer trabalho envolve pessoas. Pessoas têm percepções, emoções, preferências, suscetibilidades... O conceito de recurso humano assume um modelo que privilegia a produção, o produto, o resultado e não as relações e percepções. A utilização de outros modelos explicativos levaria a outros juízos.

Ana Maria Malik.

Acerca do tema abordado, no fragmento de texto acima, julgue os itens a seguir.

**114** Há dois tipos de remuneração: direta e indireta, sendo a primeira constituída pelo salário propriamente dito e a segunda, pelos benefícios agregados como vale-refeição, bolsa de estudos e participação nos lucros.

**115** Em termos de saúde do trabalhador, é imprescindível que o hospital implante o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, que, de acordo com a norma regulamentadora pertinente, inclui o planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma; estratégia e metodologia de ação; forma de registro, manutenção e divulgação dos dados; periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do programa; análise global para avaliação do seu desenvolvimento, realização de ajustes, estabelecimento de novas metas e prioridades.

**116** A administração de recursos humanos pode ser dividida em cinco grandes funções, a saber: suprimento — recrutamento e seleção; aplicação — alocação e socialização; manutenção — remuneração, carreira, condições de trabalho; desenvolvimento — treinamento, desenvolvimento de recursos humanos, desenvolvimento organizacional; avaliação — do recurso humano, da administração de recursos humanos e da organização.

**117** A orientação da tarefa propriamente dita e sua supervisão são apenas parte das responsabilidades dos gerentes/líderes do nos tempos atuais. A estes cabe o papel de criar ambientes organizacionais que inspirem, suportem e alavancem a imaginação e a iniciativa que existe em todos os níveis.

**118** O modelo de gestão baseado em competências possibilita visão mais clara das possibilidades de ascensão, uma vez que determina um conjunto específico de competências para diferentes níveis de carreira do mesmo eixo, ou mesmo para eixos distintos. Valoriza-se, nesse modelo, o saber fazer.

**119** O sucesso dos gerentes depende do conjunto das seguintes competências pessoais: conhecimento técnico, habilidades interpessoais, visão sistêmica, compreensão do processo gerencial, gestão por resultados.

**120** Na obra de Senge, fica evidente a importância de que a organização aprenda a aprender em conjunto. Para isso, o autor sugere que os líderes sejam projetistas, regentes e professores. Para ele, o líder, ao exercer o papel de professor, deve ensinar as pessoas a como alcançar suas visões.

