



**Saúde**  
**Ministério da Saúde**

**BRASIL**  
UM PAÍS DE TODOS  
GOVERNO FEDERAL

**ANS** Agência Nacional de  
Saúde Suplementar

## CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL – 2.<sup>a</sup> TURMA

### Especialista em Regulação de Saúde Suplementar

Aplicação: 27/5/2006

**CESPEUnB**  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira 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 Durante a prova, 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 ao preenchimento da folha de respostas e à identificação — que será feita no decorrer da prova.
- 6 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas 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

- I **27/5/2006**, após as 12 h – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/ans2005](http://www.cespe.unb.br/concursos/ans2005).
- II **29 e 30/5/2006** – Recursos (prova objetiva): formulários disponíveis no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/ans2005](http://www.cespe.unb.br/concursos/ans2005).
- III **14/6/2006** – Resultado final do Curso de Formação Profissional – 2.<sup>a</sup> Turma: Diário Oficial da União e Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/ans2005](http://www.cespe.unb.br/concursos/ans2005).

#### 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](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

ITEM	RESPOSTA														
1	C E	11	C E	21	C E	31	C E	41	C E	51	C E	61	C E	71	C E
2	C E	12	C E	22	C E	32	C E	42	C E	52	C E	62	C E	72	C E
3	C E	13	C E	23	C E	33	C E	43	C E	53	C E	63	C E	73	C E
4	C E	14	C E	24	C E	34	C E	44	C E	54	C E	64	C E	74	C E
5	C E	15	C E	25	C E	35	C E	45	C E	55	C E	65	C E	75	C E
6	C E	16	C E	26	C E	36	C E	46	C E	56	C E	66	C E	76	C E
7	C E	17	C E	27	C E	37	C E	47	C E	57	C E	67	C E	77	C E
8	C E	18	C E	28	C E	38	C E	48	C E	58	C E	68	C E	78	C E
9	C E	19	C E	29	C E	39	C E	49	C E	59	C E	69	C E	79	C E
10	C E	20	C E	30	C E	40	C E	50	C E	60	C E	70	C E	80	C E

• 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 exclusivamente com base nas apostilas do Curso de Formação Profissional, deixando de parte, portanto, quaisquer outras fontes.

## PROVA OBJETIVA

As atividades de saúde suplementar desenvolvem-se no Brasil desde a década de 60 do século XX, quando surgiram os convênios-empresa e as caixas de assistência. Acerca do desenvolvimento dessas atividades no Brasil, julgue os itens a seguir.

- |   |  |
|---|--|
| <p>1 No Brasil, a partir da segunda metade da década passada, a demanda por planos de saúde sofreu uma queda, em decorrência do aumento do preço dos serviços e da redução da renda da população nesse período.</p> <p>2 O aumento da utilização de planos de saúde pela população contribui para o aumento dos custos médico-hospitalares, o que afeta, especialmente, os segmentos de mercado ocupados pelas empresas de medicina de grupo.</p> <p>3 A maior parte do setor privado de saúde suplementar é voltada a planos individuais.</p> <p>4 A maior parte dos clientes de seguros-saúde está alocada em apenas 5 grandes operadoras, o que configura uma concentração relativa do mercado.</p> <p>5 Hospitais e laboratórios que prestam serviço aos planos privados de saúde podem ser contratados por credenciamento, por livre escolha ou pela própria empresa.</p> <p>6 O mercado de serviços de saúde é imperfeito, pois implica assimetria de informações considerável entre os agentes envolvidos.</p> <p>7 Por definição, os agentes de medicina de grupo podem operar com hospitais próprios ou conveniados, porém não com hospitais filantrópicos.</p> <p>8 A maior parte das empresas que operam no segmento de medicina de grupo no Brasil é classificada como pequena empresa.</p> | <p>9 A natureza jurídico-institucional das seguradoras, devido a sua complexidade, não permite distinguir empresas segundo a origem do capital e o vínculo.</p> <p>10 Apesar de as empresas seguradoras serem recentes no Brasil, já congregam quase metade do número de pessoas atendidas nos serviços de saúde.</p> <p>11 O modelo de autogestão em saúde vem sendo muito afetado nos últimos anos, em decorrência da redução do emprego. No entanto, ainda ocupa a terceira categoria por classificação.</p> <p>12 Os atos de concentração consistem em operações mediante as quais empresas independentes passam a cooperar umas com as outras por meio de fusão, aquisição ou <i>joint venture</i>. Tais atos não são expressivos no setor de saúde suplementar brasileiro.</p> <p>13 São passíveis de regulação, para efeito de controle de concorrência, os planos privados de assistência à saúde que impliquem prestação continuada de serviços, as operadoras de planos de assistência à saúde e os conjuntos de contratos de cobertura dos custos assistenciais.</p> <p>14 Apesar da concentração e do poder de mercado, há grande competição entre todas as modalidades de planos e seguros de saúde, especialmente nas regiões de maior poder aquisitivo.</p> |
|---|--|

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada em 2000, visa a regular o sistema de saúde suplementar no Brasil. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 15 A ANS, órgão vinculado à Presidência da República, é responsável pela regulação, pela normatização e pelo controle das atividades voltadas à garantia da assistência suplementar à saúde.
- 16 Diferentemente dos modelos de regulação do setor de saúde suplementar adotados em outros países, a experiência brasileira contempla apenas a atividade econômica das empresas do setor e não a assistência à saúde propriamente dita.
- 17 O plano de contas-padrão, que uniformiza a tributação das operadoras do setor de saúde suplementar, permitiu a criação de uma rotina de informações via Internet.
- 18 As operadoras de planos de saúde devem ressarcir os valores referentes aos atendimentos a seus pacientes realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde que se trate de procedimentos com cobertura prevista em contrato.
- 19 Entre os desafios estratégicos a serem enfrentados pelo governo brasileiro, estão o fortalecimento do mercado de seguros de saúde, a ampliação da cobertura assistencial dos planos de saúde antigos, a implementação de mecanismos de portabilidade de carência e o desenvolvimento de ações contra as operadoras que se mantêm à margem da regulação.
- 20 O Conselho de Saúde Suplementar, subordinado à ANS, é formado por representantes dos Ministérios da Justiça, da Saúde, da Fazenda e do Planejamento, Orçamento e Gestão.
- 21 O Programa de Cidadania Ativa da ANS reúne as ações de fiscalização reativa, que apura denúncias encaminhadas à ANS por diferentes meios.
- 22 A amostra de operadoras de planos de saúde a serem fiscalizadas proativamente pela ANS é definida por meio da Lei do Orçamento, em conformidade com as diretrizes do Plano Plurianual (PPA).
- 23 No processo de fiscalização efetuado pela ANS, a diligência tem início efetivo com o envio do Ofício de Notificação da Fiscalização e de Requisição de Informações e Documentação a serem disponibilizadas *in loco*.

Nos estudos de epidemiologia descritiva, busca-se distribuir a ocorrência de determinado evento relacionado à saúde segundo as variáveis de pessoa, tempo e lugar. Acerca desse tema, julgue os itens subsequentes.

- 24 Os estudos epidemiológicos descritivos permitem que se testem hipóteses causais entre duas ou mais variáveis.
- 25 Na maioria dos estudos descritivos, os anos do calendário são os marcos cronológicos utilizados para se apresentar a distribuição temporal de um evento.
- 26 A distribuição cronológica de uma doença por um período longo de tempo permite a identificação de períodos epidêmicos dessa doença.
- 27 A variação sazonal de uma doença indica se a ocorrência dessa doença aumenta regularmente em certos meses do ano, em determinados dias da semana ou horas do dia.
- 28 A tendência histórica da manifestação de difteria, uma doença imunoprevenível, no Brasil, nos últimos 20 anos, é crescente.

Quanto à distribuição espacial dos eventos relacionados à saúde, julgue os itens abaixo.

- 29 As comparações de indicadores de mortalidade por causas específicas entre as diversas regiões geográficas do Brasil são dificultadas pelos baixos percentuais de subnotificação registrados nas regiões Norte e Nordeste.
- 30 O conceito de espaço geográfico inclui não só fatores geográficos propriamente ditos, como clima, topografia, latitude, altitude, bacia hidrográfica, fauna e flora, mas também a ação humana modificadora, ao longo da história.

Com relação ao processo de transição demográfica que vem ocorrendo no Brasil nos últimos 40 anos, julgue os próximos itens.

- 31 A transição demográfica, com o conseqüente envelhecimento da população brasileira, é resultado da redução dos coeficientes de natalidade e de mortalidade nessa população.
- 32 A explosão demográfica ocorrida no país entre 1940 e 1970 decorreu da redução dos coeficientes de mortalidade e da manutenção de elevados coeficientes de fecundidade no período.
- 33 As bases das pirâmides populacionais das regiões Sul e Sudeste do Brasil são mais largas que as de outras regiões do país.

O processo de transição epidemiológica resulta em novos padrões de morbidade e de mortalidade. Sobre esse tema, julgue os itens seguintes.

- 34 Na estrutura de mortalidade, as doenças infecciosas como primeiras causas de óbito estão sendo substituídas pelas não-infecciosas e pela mortalidade por causas externas.
- 35 Na estrutura de morbidade, os processos agudos que se resolvem rapidamente, por cura ou óbito, passam a predominar.
- 36 No Brasil, um novo padrão de transição tem-se desenvolvido, com superposição e convivência de doenças infecciosas e não-infecciosas.
- 37 Desde 1990, as neoplasias têm sido a primeira causa de óbitos de pessoas com idade superior a 60 anos.

A informação atualizada, de boa qualidade e facilmente disponível é essencial ao planejamento, à organização e à avaliação de ações e serviços de saúde. No que se refere a sistemas de informação de saúde no Brasil, julgue os itens a seguir.

- 38** Relativamente à informação em saúde, o papel mais importante das administrações municipais no SUS é alimentar com dados o sistema nacional.
- 39** A Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresenta dados de saúde que complementam e atualizam os dados censitários.
- 40** O SINASC é um sistema de informação sobre nascidos vivos e nascidos mortos.
- 41** O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é utilizado principalmente pela vigilância sanitária de medicamentos.
- 42** As internações hospitalares são objeto do Sistema de Informações Hospitalares, o qual abrange as internações no âmbito do SUS, mas não, aquelas ocorridas em hospitais privados não-conveniados com o SUS.
- 43** O Sistema de Informações Ambulatoriais é uma fonte importante para avaliação de morbidade extra-hospitalar.

Algumas associações encontradas em estudos epidemiológicos não são de causalidade. Acerca desse assunto, julgue o item abaixo.

- 44** A força de associação, a consistência, o efeito dose/resposta e a seqüência cronológica são alguns dos critérios de causalidade formulados por Austin Bradford Hill, para o estabelecimento de relação de causa e efeito entre duas variáveis.

No referente a medidas de morbidade de uma população, julgue os itens seguintes.

- 45** A prevalência mede o número de casos novos de uma doença na população em um período definido.
- 46** A incidência cumulativa é utilizada para população fixa, isto é, quando não há entrada de pessoas no período e o grupo populacional inicialmente observado não era portador da doença em estudo.
- 47** O denominador do coeficiente de letalidade de uma doença corresponde ao número de pessoas acometidas por essa doença.

Os estudos epidemiológicos podem ser de diferentes tipos. Sobre esse tema, julgue os itens a seguir.

- 48** A medida de efeito ou de associação utilizada em estudos transversais é a razão de prevalência.
- 49** Os estudos de coorte são do tipo observacional e transversal.
- 50** Os estudos ecológicos têm como unidade de observação o indivíduo.

Com relação a mudanças no padrão etário da população brasileira no período de 1950 a 2050, julgue o item abaixo.

- 51** A razão entre sexos na população idosa — número de homens idosos sobre o número de mulheres idosas — tende a aumentar nos próximos 50 anos.

Acerca das peculiaridades das normas aplicáveis às operadoras de saúde, julgue os itens que se seguem.

- 52** A contraprestação pecuniária é o montante de despesas vinculadas à prestação direta dos serviços de assistência de saúde aos segurados.
- 53** A Resolução RDC n.º 77/2001, que versa sobre critérios de constituição de garantias financeiras, apesar de apresentar diversas metodologias de cálculo de provisões, não se aplica às operadoras de saúde classificadas como autogestões patrocinadas.
- 54** Para os planos exclusivamente odontológicos, há dispensa de entrega da Nota Técnica de Registro de Produtos, embora o seu preenchimento fundamente os cálculos atuariais para precificar produtos.
- 55** A provisão para eventos não-avisados constitui fundo suplementar às provisões técnicas de que a operadora deve dispor para suportar as oscilações de suas operações.
- 56** Obtém-se o valor de frequência de utilização dividindo-se o número total de eventos, vinculado a cada item de despesa assistencial, pelo respectivo número de usuários expostos no período de análise.
- 57** A margem de solvência é a provisão suplementar estimada por cálculos atuariais para quitarem-se eventos que tenham sido realizados sem o conhecimento da operadora ou que ainda não lhe tenham sido comunicados.

Acerca dos princípios fundamentais de contabilidade, julgue os itens a seguir.

- 58** A receita poderá ser reconhecida após o período de transferência do serviço quando a empresa receber, em troca de um serviço prestado, um ativo monetário que não possua valor conhecido no mercado. Nesse caso, o custo do serviço prestado deve ser transferido ao ativo recebido.
- 59** A confrontação entre a despesa incorrida e a receita realizada vincula-se ao regime de caixa, adotado como padrão para as empresas.
- 60** O princípio da oportunidade vincula-se à utilização de recursos da empresa pelos sócios, desde que a situação proporcione uma nova oportunidade de negócio para a empresa.

No que concerne à aplicação dos princípios fundamentais de contabilidade e sua inter-relação com as convenções, julgue os seguintes itens.

- 61** Segundo a convenção do conservadorismo, a empresa deve aplicar seus recursos em ativos que proporcionem a mínima possibilidade de prejuízos futuros.
- 62** A convenção da consistência preconiza a evidenciação das demonstrações contábeis da maneira mais clara e inteligível possível.
- 63** Segundo o princípio da entidade, os sócios devem manter a contabilidade da empresa livre de influências alheias às atividades da empresa. Dessa forma, um sócio não pode utilizar os recursos da empresa para seu benefício.
- 64** A convenção da materialidade vincula-se ao registro das operações que proporcionam impacto no patrimônio. Caso a empresa efetue transações de pequeno vulto, esse registro não será obrigatório.
- 65** O postulado da continuidade vincula-se à manutenção das atividades da empresa independentemente da modificação de seu quadro acionário.
- 66** O denominador comum monetário, que padroniza a divulgação das demonstrações contábeis, proporciona ao usuário externo a possibilidade de comparação do desempenho da empresa em relação ao mercado.

Em relação às imperfeições de mercados que caracterizam a economia da saúde, julgue os itens subseqüentes.

- 67** A existência de informação assimétrica entre médico e paciente constitui uma das justificativas para a intervenção do governo no mercado de serviços de saúde.
- 68** Se as seguradoras de saúde cobrassem preços médios diferenciados para clientes com riscos relativos à saúde, haveria concentração da demanda por seguros e planos de saúde na população de alto risco, o que constituiria exemplo de existência de *risco moral* nesse mercado.
- 69** A cobertura assegurada pelos planos de saúde, por ser incompleta, implica aumentos dos preços da assistência médica e faz que a quantidade demandada dos serviços de saúde seja inferior àquelas que prevaleceriam se esses serviços fossem providos gratuitamente pelo governo.
- 70** Doenças infectocontagiosas, por serem de fácil propagação e de difícil controle, caracterizam-se como não-exclusivas e não-rivais e, portanto, são exemplos de bens indivisíveis.
- 71** A existência de economias crescentes de escala no mercado de serviços hospitalares gera tendência à oligopolização desse mercado.

Em relação às especificidades do sistema de inovações em saúde, julgue os itens que se seguem.

- 72** A inovação médica, ao basear-se cada vez mais em pesquisas interdisciplinares, requer um sistema de ensino superior abrangente e de qualidade e, portanto, depende das interações entre universidades, centros de pesquisas e empresas.
- 73** Mudanças recentes na indústria farmacêutica evidenciam redução das doenças crônicas na participação dos investimentos em pesquisa e desenvolvimento na indústria de tecnologia.
- 74** Os procedimentos clínicos que constituem importante inovação na prática médica, a exemplo dos novos equipamentos e dos novos medicamentos, são submetidos a um sistema seletivo de regulamentação governamental.
- 75** As trajetórias tecnológicas de saúde envolvem, sempre, investimentos pesados em tecnologia e, portanto, contribuem de maneira inequívoca para aumentar os custos associados à provisão dos serviços de saúde.
- 76** No desenvolvimento da moderna biotecnologia, os departamentos universitários e as empresas industriais funcionam como insumos complementares de pesquisa.

Em relação ao desenvolvimento econômico e seus desdobramentos no setor saúde, julgue os itens a seguir.

- 77** No modelo de Lewis, a abundância de mão-de-obra desqualificada restringe os aumentos salariais da categoria em questão e, portanto, exerce papel semelhante ao do *exército industrial de reserva* no modelo marxista de acumulação do capital.
- 78** As baixas e relativamente uniformes variâncias, que caracterizam a correlação positiva entre níveis de renda e expectativas de vida, sugerem que, uma vez que se levam em conta os níveis de renda, é possível inferir os níveis de saúde para cada país, principalmente quando se trata de países que apresentam baixos níveis de renda *per capita*.
- 79** Nos últimos vinte anos, uma das explicações para os níveis de desemprego que caracterizam a economia brasileira é o modesto crescimento, que se configura em um quadro de semi-estagnação permeado por miniciclos de crescimento econômico.
- 80** Por deixar parte substancial dos trabalhadores sem acesso aos serviços de saúde, a crescente informalidade da economia brasileira leva-os a preencherem essa lacuna por meio da filiação a planos e seguros de saúde privados.