



**INCA INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER**

**CONCURSO PÚBLICO**

**CARGO 83:  
TECNOLOGISTA JÚNIOR**

**ÁREA:  
ODONTOLOGIA**

**ESPECIALIDADE:  
PROGRAMA DE CONTROLE  
DE CÂNCER DE BOCA**

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II  
Conhecimentos Específicos e Discursiva**

**MANHÃ**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas e em sua folha de texto definitivo da prova discursiva. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas, e a prova discursiva, acompanhada de espaço para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*A cultura não se herda, conquista-se.*

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- 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.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A Constituição Federal prevê o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, com regionalização e hierarquização, descentralização com direção única em cada esfera de governo, participação da comunidade e atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. Julgue os itens seguintes, relativos ao planejamento e à avaliação em saúde.

- 41 Uma política de descentralização tendo como foco o município deve vir acompanhada de abertura de espaço para o controle social, mas a montagem de um sistema de informação que permita ao Estado exercer seu papel regulatório deve estar a cargo do poder de fiscalização municipal.
- 42 O planejamento é um processo político de busca dos pontos comuns das distintas visões de futuro e de acordos sobre as estratégias para alcançá-los. Na administração municipal, o planejamento das ações no âmbito da saúde deve ser realizado pela equipe dirigente da secretaria municipal de saúde.
- 43 Promover a capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde é uma atividade prevista no planejamento em saúde, pois, para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente.

Segundo Matias-Pereira (2003), um Estado inteligente é aquele que tem a capacidade de distinguir as funções essenciais, que somente cabe ao Estado executar, das funções acessórias, que podem ser exercidas por outras entidades, sob a supervisão do Estado, bem como as funções inúteis que, como tais, não fazem sentido, nem têm razão de ser executadas.



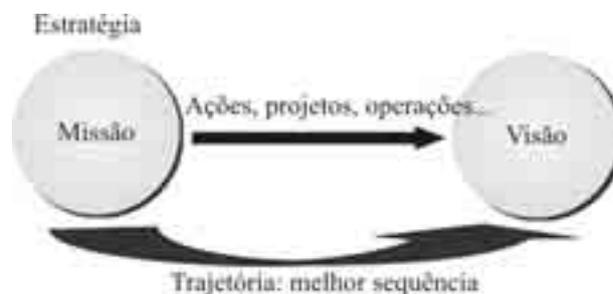
P. D. B. Lima. A excelência em gestão pública: trajetória e estratégia da GESPÚBLICA. Qualitymark, RJ, 2007, p. 54.

Com referência aos temas evocados pelo texto e pela figura acima, julgue os itens de 44 a 47 relativos aos princípios da excelência em gestão pública.

- 44 O desafio do Estado e dos sucessivos governos é de natureza gerencial, pois, quanto maiores as demandas sociais e menores os recursos para atendê-las, mais capacidade de gestão é exigida no sentido de ser excelente sem deixar de ser pública.

- 45 Implementados como leis ou regulamentos, os princípios da excelência em gestão pública devem permear todos os atos e fatos da administração pública, que deve ser legal, pública, impessoal, moral, eficiente e dirigida.
- 46 Atuar com maior efetividade na qualidade dos serviços públicos ofertados à população, criando um ambiente favorável à inclusão social e ao fortalecimento da capacidade de formulação e implementação de políticas públicas, não exige esforços de atuar com maior transparência na gestão pública porque os referidos serviços já estão direcionados para alcançar maior eficiência, eficácia e efetividade.
- 47 Os princípios da gestão pública são elementos da essência do ser público, complementados pelas características definidoras da excelência na gestão contemporânea. Juntos, princípios e características definem a excelência em gestão pública.

A formulação estratégica é a concepção singular da melhor trajetória das ações de toda ordem para o cumprimento da missão, com finalidade de atingir um estado futuro desejado.



Tendo a assertiva e a figura acima como referências iniciais, julgue os itens de 48 a 54, relativos ao planejamento aplicado em saúde.

- 48 O Plano Nacional de Saúde (PNS), essencial para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), é um instrumento da administração estratégica para atingir sua missão de promover o cumprimento do direito constitucional à saúde com acesso universal e igualitário.
- 49 A promoção da saúde, a redução e a prevenção da doença podem ser representadas pela visão de futuro, ou seja, o resultado de um cálculo de viabilidade com a definição da trajetória no horizonte de tempo estabelecido.
- 50 Para auxiliar o processo de autonomia do sistema de saúde, contribuindo para a qualidade da gestão estadual e municipal, garantindo um aporte de recursos financeiros federais para o custeio das ações e serviços de saúde no SUS, cabem ao Ministério da Saúde as ações estratégicas no sentido de contribuir para uma influência dos atores sociais no processo de tomada de decisões, enfatizando o exercício democrático na formulação das políticas do SUS e incentivando o diálogo na busca de consensos.
- 51 A trajetória de busca da qualidade da ação pública passa pelo exercício e pelo incentivo à participação social, para permitir intervenções intersetoriais, capazes não somente de modificar as realidades sanitárias/epidemiológicas indesejáveis, como também de integrar maior número de atores no desenvolvimento das condições de vida da população.

- 52 A redução das desigualdades em saúde, a ampliação do acesso com a qualificação e humanização da atenção, a redução dos riscos e agravos, a reforma do modelo de atenção à saúde e o aprimoramento dos mecanismos de gestão, financiamento e controle social representam a trajetória estratégica do PNS nas esferas municipal, estadual e regional.
- 53 O PNS segue o mesmo conceito de um plano para a gestão pública, o de ser uma obra aberta, decorrente do pensar estratégico, que só se fecha com a ação, ação esta que só se completa com o resultado que produz.
- 54 O planejamento das ações e operações do PNS estão orientadas a identificar desigualdades nas condições de saúde e no acesso a ações e serviços, segundo variáveis geográficas e socioeconômicas; verificar o impacto das ações e programas desenvolvidos, sobre as condições de saúde; e indicar necessidades de reorientação estratégica das ações, segundo possíveis cenários que contemplem mudanças nos quadros político, institucional, econômico, social, tecnológico etc.

O Decreto n.º 5.378/2005 instituiu o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GESPÚBLICA), com ações voltadas para a qualidade da gestão e para a desburocratização. Julgue os itens a seguir relacionados com a gestão pública.

- 55 O controle na gestão pela qualidade, necessário à prestação de contas e à publicidade, é o controle do monitoramento e da avaliação — realizada somente após a execução de uma atividade ou de um plano ou programa.
- 56 A compreensão da dupla natureza, técnica e política, do GESPÚBLICA resulta em um modelo de gestão pública no qual a eficiência e a eficácia administrativa sejam parte de uma cadeia cujo final seja a efetividade traduzida em ganhos sociais.
- 57 O GESPÚBLICA é um modelo de gestão cujo propósito é contribuir para a qualidade dos serviços e para a geração de ganhos sociais; seus centros práticos de atuação são os órgãos e entidades públicos, as políticas públicas (governos) e a administração pública do Estado.
- 58 Sob o aspecto institucional, o modelo de gestão pública previsto no GESPÚBLICA estabelece o limite máximo da aproximação entre as práticas de gestão dos setores públicos e privados. No entanto, sob o aspecto técnico, pode ser utilizado apenas pelo setor privado, mesmo sendo fiel aos modelos nacionais e internacionais.
- 59 O alinhamento técnico do modelo brasileiro de gestão pública é único e inovador, o que não lhe confere a capacidade de estabelecer comparações entre organizações e(ou) práticas gerenciais e a troca de experiências quase sem fronteira, entre países e organizações, já que não há modelos similares como referência.
- 60 Assim como o sistema de gestão pública, caracterizado pela orientação a resultados que atendam às demandas dos cidadãos e gerem ganhos de qualidade para a sociedade, o PNS deve apresentar resultados tanto imediatos quanto mediatos na melhoria da saúde da população.

Enquanto a clínica aborda a doença no nível individual, a epidemiologia aborda o processo saúde-doença em grupos de pessoas. Julgue os itens a seguir, relativos à obtenção de dados em epidemiologia, que contribui para o melhor entendimento da saúde da população.

- 61 Além de quantificar a saúde, os indicadores em saúde devem refletir com fidedignidade o panorama da situação de saúde individual ou populacional, e, em geral, são usados para medir aspectos não sujeitos à observação direta, como saúde, normalidade, felicidade.
- 62 Especialmente em situações de epidemia, quando as populações envolvidas estão restritas ao tempo e a determinado local, pode-se assumir que a estrutura populacional é estável e, assim, usar valores absolutos.
- 63 Apesar de os valores relativos dos indicadores de saúde serem os dados mais prontamente disponíveis e frequentemente utilizados na monitoração da ocorrência de doenças infecciosas, os indicadores de saúde só podem ser expressos como frequência absoluta ou como frequência relativa.
- 64 Para o cálculo das medidas básicas da ocorrência das doenças em determinada população e período considera-se o número de casos relacionados ao tamanho da população que lhes deu origem, em que o denominador refere-se ao número de casos detectados que se quer estudar, enquanto o numerador refere-se à população em risco.
- 65 O coeficiente de incidência é a razão entre o número de casos novos de uma doença que ocorre em uma comunidade, em um intervalo de tempo determinado, e a população exposta ao risco de adquirir essa doença no mesmo período; no entanto, quando não há entrada de novos casos naquele determinado período, a incidência cumulativa refere-se à população fixa.
- 66 Muitas vezes, é necessário recorrer a uma padronização de índices a fim de eliminar os efeitos das variações na composição da população a ser analisada, tendo em vista que taxas brutas são facilmente calculadas, mas de difícil interpretação e comparação com outras populações.
- 67 Na falta de sistemas rotineiros adequados ou quando não se costuma registrar a informação desejada, utiliza-se o inquérito, no qual é necessário ouvir e(ou) examinar diretamente as pessoas, seja por recenseamento (todas as pessoas), seja por amostragem.

As atividades realizadas no sistema de saúde exigem, para que alcancem o êxito esperado, o permanente processo de ampliação do conhecimento epidemiológico, o aperfeiçoamento e desenvolvimento de tecnologias e a avaliação do impacto de programas e atividades realizadas. Em relação ao compromisso de apoiar a realização de pesquisas que envolvam o escopo de atuação das diversas áreas técnicas que a integram, com o intuito de ampliar o conhecimento científico e tecnológico e consequentemente aprimorar o horizonte do seu campo de atuação, julgue os itens seguintes.

- 68 Os programas de promoção da saúde constituem um dos elementos estratégicos centrais no sentido de equilibrar a crescente espiral de gastos com assistência médico-hospitalar nas empresas.
- 69 Os estudos epidemiológicos descritivos são de grande utilidade para estudar a etiologia de doenças ou a eficácia de um tratamento, além de oferecerem a vantagem de ser rápidos e de baixo custo, sendo muitas vezes o ponto de partida para um outro tipo de estudo epidemiológico.
- 70 Estudos transversais, que examinam as pessoas em determinado momento, fornecendo dados de prevalência, aplicam-se, particularmente, a doenças comuns e de duração relativamente longa.
- 71 O Sistema de Informação sobre Mortalidade possui variáveis que permitem construir indicadores e processar análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde.

Dependendo do momento, no curso da doença, em que as intervenções são feitas, consideram-se três níveis de prevenção possíveis. Julgue os itens a seguir, relativos aos três níveis de prevenção, apesar da difícil unanimidade quanto a esse número.

- 72 Os testes de rastreamento distinguem os indivíduos que aparentemente estão bem, mas que têm uma doença ou um fator de risco. Esse tipo de teste é parte de muitas atividades de prevenção primária e de todas as atividades de prevenção secundária.
- 73 Atividades que modificam a vida, como mudar para uma dieta baixa em gorduras, procurar um programa estável de exercícios aeróbicos e parar com o tabagismo, são consideradas como sendo métodos de prevenção secundária ou pré-doença.
- 74 Diagnóstico pré-sintomático e tratamento por meio de programas de rastreamento são referidos como prevenção secundária. Apesar de não prevenirem a causa de início do processo de doença, podem prevenir as sequelas permanentes.
- 75 Quando a doença se torna sintomática e a assistência médica é procurada, inicia-se o trabalho da medicina preventiva e(ou) curativa, de modo a limitar incapacidade em pacientes com sintomas precoces, ou de modo a reabilitar pacientes com doença sintomática tardia. Nesse estágio, como não há nível de prevenção estabelecido, considera-se que não há prevenção possível.



Com o auxílio da figura acima, julgue os itens que se seguem, relativos aos níveis de prevenção.

- 76 Em casos de pacientes portadores de doenças fatais, a prevenção terciária tem por meta maximizar o tempo de vida com qualidade que resta ao paciente.
- 77 A prevenção secundária engloba ações voltadas à reabilitação do indivíduo após a cura ou o controle da doença, a fim de reajustá-lo a uma nova condição de vida.
- 78 Da prevenção primária espera-se a diminuição da incidência da doença mediante o controle de fatores de risco ou causas associadas, bem como a diminuição do risco médio de doença na população, enquanto da prevenção secundária espera-se que haja diminuição da prevalência da doença, essencialmente pela diminuição da duração da mesma.
- 79 Realizada, em geral, fora do sistema de atenção à saúde, a prevenção primária previne ou impede a ocorrência de doença, removendo suas causas.
- 80 Todos os níveis de prevenção, no âmbito da saúde suplementar, são de competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

O desenvolvimento da epidemiologia nos serviços de saúde é uma ação regimental e programática da Secretaria de Vigilância em Saúde. O objetivo principal da ação é fomentar o uso dos métodos epidemiológicos nos serviços do SUS nas áreas de vigilância, de promoção da saúde e de prevenção e controle de doenças. Com base na concepção da epidemiologia como uma ferramenta fundamental para os serviços por meio das suas grandes áreas de aplicação classicamente aceitas, julgue os itens a seguir.

- 81 A identificação de indivíduos de alto risco e programas de modificação de comportamento são insuficientes e incapazes de reduzir o risco de doença e os custos relacionados.
- 82 Toda doença tem sua unicausalidade, mesmo que advenha de uma combinação de fatores que interajam entre si e acabem desempenhando importante papel na determinação.
- 83 Quando se adotam os critérios de causalidade em epidemiologia, torna-se fácil estabelecer a sequência cronológica, nos estudos realizados, quando o período de latência é longo entre a exposição e a doença.
- 84 Partindo do pressuposto de que todos são partícipes na proteção e no cuidado com a vida, a promoção da saúde apresenta-se como um mecanismo de fortalecimento e implantação de uma política transversal, integrada e intersetorial, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população.

Diante da avalanche de informações disponíveis a cada ano, a avaliação da qualidade da literatura é uma ferramenta indispensável para identificar e selecionar aquilo que é válido, importante e aplicável, fazendo-se assim uma separação do que é útil e inútil no dia a dia. Julgue os itens seguintes, relativos à realização de leituras críticas da literatura científica.

- 85** Para saber se uma amostra pode ser considerada representativa de uma população, é preciso comparar as características dos indivíduos amostrados com as características da população; assim, todo artigo deve descrever as características dos indivíduos da amostra.
- 86** Disseminar informações científicas exige um elevado grau de transparência sobre os dados e métodos, para facilitar a sua reprodutibilidade, ou seja, possibilitar a realização do mesmo ensaio sob as condições mais constantes possíveis, em um curto intervalo de tempo, em um mesmo laboratório, por um operador que utilize o mesmo equipamento do ensaio reproduzido.
- 87** A elaboração do problema de pesquisa e o enunciado de hipótese parecem próximos, mas o problema de um estudo caracteriza-se por apresentar uma força explicativa provisória, que será verificada no trabalho de campo.
- 88** Um experimento para precisão é considerado como um teste prático para a adequabilidade de um método padronizado. Diferenças pronunciadas entre os resultados obtidos por diferentes laboratórios indicam erro no cálculo do valor de repetitividade e falha do método padronizado.
- 89** A opção pelo método de pesquisa quantitativo e(ou) qualitativo orienta-se pela formulação do problema de pesquisa, objetivos e hipóteses, mas, qualquer que seja a escolha, esta deve estar claramente definida e justificada no tópico referente à metodologia.

A pesquisa científica nas diversas áreas da saúde tem utilizado como instrumentos fundamentais princípios de metodologia epidemiológica e conceitos baseados em evidências. Julgue os itens a seguir, tendo em vista que tanto a escolha dos desenhos quanto a interpretação dos resultados dependem, contudo, de características específicas das áreas de pesquisa.

- 90** A finalidade de toda e qualquer pesquisa é chegar a um resultado significativo, tendo em vista que resultados não significativos representam menos credibilidade e menor reprodutibilidade à pesquisa, mesmo quando considerados resultados negativos.
- 91** Apesar de a codificação dos resultados, cujo objetivo é reduzir o número de dígitos a serem manuseados e(ou) reduzir o número de casas decimais envolvidas, ser utilizada para simplificar os cálculos, não há validade científica para tal.
- 92** A validação de resultados por meio de provas de repetitividade e reprodutibilidade não evita que resultados falseados por erro instrumental, erro humano, erro de método ou mesmo má intenção contaminem resultados; por isso, são necessários também os testes de tendenciosidade.
- 93** A análise estatística para saber a probabilidade (valor de *p*) do acaso é responsável pelo resultado encontrado na pesquisa é o que diferencia métodos científicos de doutrinas não científicas, mesmo que a análise estatística seja limitada à descrição dos resultados.

O desafio brasileiro na saúde envolve a implementação de um sistema sanitário básico, que incorpore as regiões menos desenvolvidas do país, ao mesmo tempo em que busque prover à outra parte da população, cujos padrões de saúde são comparáveis aos de países desenvolvidos, pequenos incrementos de saúde como contrapartida de custos significativamente maiores. Julgue os próximos itens, relativos à avaliação multidisciplinar de tecnologias em saúde, tendo em vista a difícil decisão sobre quais tecnologias custear.

- 94** No caso da introdução de uma nova tecnologia em saúde, a avaliação da busca pelo máximo de benefício com o mínimo de recursos não se apresenta como a alternativa mais responsável, pois a equidade e a universalidade no sistema de saúde estão em primeiro lugar no Brasil, na busca da redução de desigualdades.
- 95** Quando se fala sobre benefício do tratamento, não há como evitar o viés de seleção, pois a utilização da alocação aleatória, ou randomização, por si só não garante a semelhança de prognóstico dos grupos comparados quanto a sexo, idade, raça, gravidade da enfermidade e presença de comorbidade.
- 96** A apresentação de estudos de equivalência ou de não inferioridade é muito frequente e suficiente para análise da introdução de um novo medicamento, pois o objetivo é demonstrar que determinado medicamento é tão bom quanto outro tratamento-padrão.
- 97** Como existem estudos controlados e randomizados e metanálises para todos os assuntos em saúde, as decisões baseadas em pelo menos um desses tipos de estudos são sempre mais confiáveis, apesar do alto custo dos mesmos.
- 98** Os estudos descritivos, como o relato de caso ou a série de casos, são incapazes de testar hipóteses e têm seu uso muito limitado na demonstração de eficácia ou efetividades de novas tecnologias, mas podem ser muito úteis na documentação dos efeitos adversos dessas tecnologias.
- 99** A revisão sistemática da literatura aos moldes da medicina baseada em evidência, complementada apenas da avaliação de custo-utilidade, é o fundamento essencial para a tomada de decisão do gestor no processo de incorporação de uma nova tecnologia.
- 100** Os estudos observacionais dos riscos etiológicos, dos fatores prognósticos e da acurácia diagnóstica fornecem evidências suficientes para recomendar mudanças na prática clínica ou nas políticas de gestão em saúde.

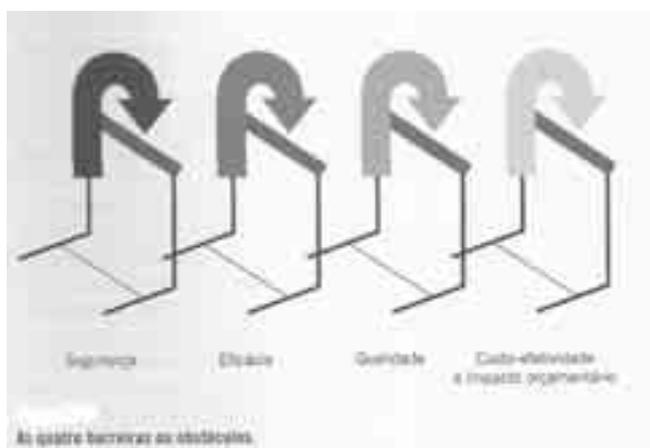
## PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para a **FOLHA DE TEXTO DEFINITIVO DA PROVA DISCURSIVA**, no local apropriado, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- Na **folha de texto definitivo**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliado** texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

Entre os fornecedores de serviços de saúde, os hospitais são responsáveis por 80% dos gastos e atendem cerca de 20% da população. Entre esses gastos, estão os medicamentos, insumos importantes que constituem a principal terapêutica existente, com representação significativa e crescente nos gastos hospitalares. Ainda que não representem alto custo proporcional ao total aplicado à saúde, são gastos que podem ser analisados e reduzidos, pois os gastos com saúde continuam crescendo.

A utilização de medicamentos de alto custo deve ser avaliada em uma perspectiva em que sejam considerados, simultaneamente, custos e benefícios. Alguma forma de racionalização na utilização de medicamentos deve ser implementada, pois, em um cenário de custos crescentes com benefícios marginais, a discussão de qual tecnologia deve ser incorporada a determinado sistema de saúde se torna ainda mais premente.

As novas intervenções na saúde, especialmente no que se refere a oncologia, trazem melhor efetividade, embora sejam mais onerosas. Cabe aos agentes do sistema público de saúde a distribuição de recursos de maneira justa e abrangente.



Considerando que o fragmento de texto e ilustração acima têm caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo acerca do seguinte tema:

### NOVAS OPÇÕES TERAPÊUTICAS E DIAGNÓSTICAS PARA CÂNCER E A AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Ao elaborar seu texto, aborde necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ situação das neoplasias malignas e gastos com assistência oncológica no Brasil;
- ▶ análise das formas de contornar o contexto atual em relação às possibilidades de redução dos preços ou aumento no orçamento da saúde;
- ▶ como manter a inovação e a melhora crescente nos serviços de saúde com custos compatíveis com as possibilidades do sistema de saúde;
- ▶ estratégias e riscos associados à racionalização;
- ▶ elementos importantes na elaboração de políticas públicas relativas aos tratamentos oncológicos.

**RASCUNHO**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	