

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

**Atenção à Saúde da
Mulher e da Criança**

Inscrição

2020

1

Para Vasconcelos e Pasche (2012), o Sistema Único de Saúde (SUS) é a estrutura organizacional sistemática do Estado brasileiro que dá suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e das diretrizes dessa política. Tendo como referência os fundamentos legais do SUS conforme referenciado pelos autores, considere as afirmativas a seguir.

I - O SUS está alicerçado em fundamentos constitucionais e legais que definem seus princípios e objetivos, as atribuições e competências entre os entes federados e também as diretrizes operacionais e seus mecanismos de financiamento.

II - O ordenamento constitucional da saúde e do SUS no âmbito da federação foi regulamentado com a Lei nº 8.080/90; no entanto, o SUS ainda precisa ser regulamentado nas esferas infraconstitucionais, especialmente nos âmbitos estadual, regional e municipal, para que haja a garantia de acesso igualitário para todos os seus usuários e, especialmente, para que os serviços possam realizar a coordenação da atenção.

III - A Constituição Federal de 1988, ao estabelecer que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, estabelece os limites e os mecanismos de regulação estatal para garantir o primado público; desta forma, o relacionamento entre os subsetores público e privado no âmbito do SUS está regulado, objetivando a garantia da integralidade da atenção.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas I e III.
- e) I, II e III.

2

Jairnilson da Silva Paim (2018), ao analisar o movimento social na década de 1970, que culminou na Reforma Sanitária Brasileira (RSB), afirma que esta pode ser abordada por distintas perspectivas teóricas e metodológicas. Assim, a RSB tem sido admitida como política pública de saúde, como componente de uma política de pro-teção social, como reforma setorial ou como reforma social que expressa certas relações entre saúde e estrutura da sociedade.

Com relação à RSB, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Foi um movimento que combateu a ditadura militar e o autoritarismo das práticas de saúde.
- b) As condições concretas em que foi implantada reduziram a sua práxis a uma reforma parcial do setor.
- c) Foi um movimento de racionalização que se limitou à racionalização dos gastos públicos e à eficiência das ações no campo da saúde.
- d) O projeto da RSB toma como referência as proposições sistematizadas e aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, legitimadas pela Constituição Federal de 1988.
- e) As características do desenvolvimento histórico da sociedade brasileira, bem como a ação política dos atores sociais dosaram os ritmos e os conteúdos do processo da RSB.

Inspirado na Constituição Federal Brasileira de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), o Ministério da Saúde publica, em dezembro de 1990, a primeira cartilha do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo suas doutrinas e seus princípios (BRASIL, 1990). Segundo essa cartilha, a construção do SUS é norteada por Princípios Doutrinários e Princípios Organizativos.

Com a finalidade de definir esses princípios, associe os itens da coluna à esquerda com os princípios correspondentes na coluna à direita.

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| (1) Princípios Doutrinários | () Hierarquização |
| | () Universalidade |
| (2) Princípios Organizativos | () Regionalização |
| | () Integralidade |
| | () Equidade |
| | () Descentralização |
| | () Participação dos cidadãos |

A sequência correta é

- (a) 2 - 1 - 2 - 2 - 1 - 2 - 2.
 (b) 2 - 1 - 2 - 1 - 1 - 2 - 2.
 (c) 1 - 2 - 1 - 2 - 2 - 1 - 1.
 (d) 1 - 1 - 1 - 2 - 2 - 1 - 1.
 (e) 2 - 2 - 2 - 1 - 1 - 2 - 1.

Ainda segundo a cartilha descrita e referenciada na questão 3, o conceito abrangente de saúde, definido na Constituição Federal de 1988, deverá nortear a mudança progressiva dos serviços, passando de um modelo assistencial centrado na doença e baseado no atendimento a quem procura, para um modelo de atenção integral à saúde, em que haja a incorporação progressiva de ações de promoção e de proteção de saúde, ao lado daquelas propriamente ditas de recuperação.

A partir dessa nova concepção de saúde, considere as afirmativas a seguir.

I - Para melhor identificar quais os principais grupos de ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde a serem desenvolvidos prioritariamente, é necessário conhecer as principais características do perfil epidemiológico da população.

II - São exemplos de ações de promoção à saúde: bons padrões de alimentação e nutrição, adoção de estilos de vida saudáveis, uso adequado e desenvolvimento de aptidões e capacidades, exames médicos e odontológicos periódicos, entre outros.

III - São exemplos de ações de proteção à saúde: educação em saúde, vacinações, aconselhamentos específicos (como os de cunho genético e sexual), vigilância epidemiológica, saneamento básico, vigilância sanitária, entre outros.

IV - São exemplos de ações de proteção à saúde: vigilância epidemiológica, vacinações, saneamento básico, vigilância sanitária, exames médicos e odontológicos periódicos, entre outros.

Está(ão) correta(s)

- (a) apenas I.
 (b) apenas I e IV.
 (c) apenas II e III.
 (d) apenas II e IV.
 (e) apenas II, III e IV.

No contexto brasileiro, há 30 anos, a atenção à saúde é considerada como direito universal (PAIM, 2018). Por meio das Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990), são estabelecidos princípios e diretrizes que colocam o Sistema Único de Saúde (SUS) como orientador de uma atenção pública gratuita.

A partir do apresentado e segundo o referencial de Paim (2018), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A falta de prioridade ao SUS e os ataques visando ao seu desmonte foram reforçados pela crise econômica, pelas políticas de austeridade fiscal e, especialmente, pela Emenda Constitucional 95/2016.
- () O Sistema Único de Saúde, em seus 30 anos de existência, foi implantado e encontra-se consolidado enquanto promotor do cuidado longitudinal dos usuários residentes nos territórios dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS).
- () O SUS dispõe de uma rede de instituições de ensino e pesquisa que interage com as diferentes esferas de gestão, contribuindo com a aquisição de conhecimentos, habilidades e valores vinculados aos princípios e às diretrizes do SUS.
- () O apoio das operadoras de planos de saúde, das empresas de publicidade, das indústrias farmacêuticas e de equipamentos médico-hospitalares contribuem para a consolidação do SUS como sistema universal.

A sequência correta é

- (a) V - V - F - V.
- (b) F - V - F - F.
- (c) V - F - V - F.
- (d) F - F - V - V.
- (e) V - F - F - V.

De acordo com Fertoni *et al.* (2015), os modelos de atenção são entendidos como diferentes combinações tecnológicas com diferentes finalidades, como resolver problemas e atender necessidades de saúde, em determinada realidade e população adstrita (indivíduos, grupos ou comunidades), organizar serviços de saúde ou intervir em situações, em função do perfil epidemiológico e da investigação dos danos e riscos à saúde.

Considerando esse referencial, é correto afirmar que o modelo de atenção

- (a) é pautado em racionalidades que orientam ações de saúde a serem aplicadas em situações e necessidades prevalentes na sociedade, pouco se aplicando a grupos populacionais específicos.
- (b) tem, na promoção da saúde, uma alternativa de escolha das Equipes de Saúde da Família, envolvendo medidas que se aplicam à melhoria da qualidade de vida da população geral, apoiada principalmente na formulação de políticas setoriais.
- (c) considera o acolhimento como uma proposta construída em resposta aos desafios que se apresentam para a efetivação da APS como orientadora da atenção à saúde no SUS, tendo como foco a demanda programada.
- (d) apresenta a Saúde da Família como uma estratégia de mudança dos modelos de atenção hegemônicos, articulando ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação.
- (e) apresenta, com base na perspectiva médica hegemônica, traços fundamentais como a ênfase nas doenças, a participação do usuário no processo terapêutico e a prevenção de doenças.

Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, Rede de Atenção à Saúde (RAS) é um conjunto de ações e serviços articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Conforme esse pressuposto, considere as afirmativas a seguir.

I - No contexto das RAS, o acesso deve ser ordenado pela Atenção Primária à Saúde e fundamentado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo, bem como no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

II - Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde do SUS, caberá à gestão federal orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde, não envolvendo estados e municípios.

III - São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde das RAS os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e serviços especiais de acesso aberto.

IV - Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, nos hospitais e em outras unidades integrantes da RAS da respectiva região.

Estão corretas

- a) apenas I e III.
- b) apenas I e IV.
- c) apenas II e III.
- d) apenas II e IV.
- e) apenas I, III e IV.

A Política Nacional de Humanização (2013) define a Clínica Ampliada como uma ferramenta teórica e prática que contribui para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde-doença. No artigo "A Clínica Ampliada na Atenção Básica: contribuições do NASF na constituição das linhas de cuidado", Charqueiro *et al.* (2016) buscam contribuir na ampliação da visão sobre o trabalho e na corresponsabilização pelo cuidado integral e longitudinal dos usuários, a partir das ESF, em parceria com o NASF. Conforme a obra de 2016, para a efetivação da Clínica Ampliada, são indicados alguns pressupostos que devem ser contemplados pelas ações do NASF.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a esses pressupostos.

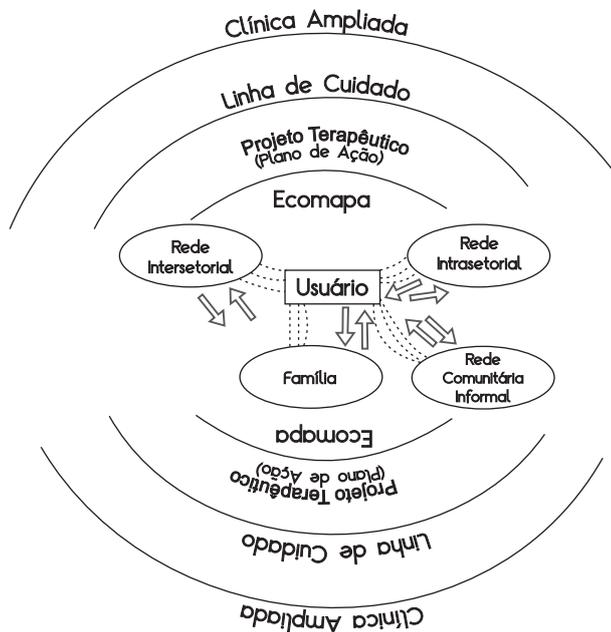
- a) Assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde.
- b) Assumir um compromisso ético profundo.
- c) Reconhecer os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas, bem como buscar outros conhecimentos.
- d) Atuar numa perspectiva intersetorial.
- e) Considerar o NASF como porta de entrada do sistema para os usuários.

→ Anotações ←

UFSM

No mesmo artigo referido na questão 8, Charqueiro *et al.* (2016) propõem a Espiral da Clínica Ampliada, con-forme a figura que segue.

Figura 1 - Espiral da Clínica Ampliada



A partir da figura apresentada, considere as afirmativas a seguir.

I - A espiral da Clínica Ampliada apresenta multifacetadas e um movimento constante de transformação/superação, assim como a Clínica.

II - A figura demonstra a Clínica assim como a Linha de Cuidado formada pela rede e por interdependentes, com a centralidade no usuário.

III - Os Projetos Terapêuticos são o fio condutor da Linha de Cuidado e o usuário, o elemento/sujeito estruturante de todo o processo de produção de saúde.

IV - A partir do momento em que essa perspectiva se torna intrínseca, compreende-se que a participação social e a cidadania não são relevantes para a inclusão do sujeito no processo de cuidado.

Estão corretas

- (a) apenas I e III. (d) apenas I, II e III.
 (b) apenas II e IV. (e) apenas I, II e IV.
 (c) apenas III e IV.

Qualificar profissionais para o fortalecimento do SUS exige uma perspectiva ampliada de formação, amparada por uma concepção ampliada de saúde, ambas viabilizadas por um modo de pensar e fazer sustentado pela interdisciplinariedade e pela interprofissionalidade. Isso tem sido um desafio aos programas de residência em Área Profissional da Saúde, cujas propostas pedagógicas sinalizam o esgotamento da formação orientada pela perspectiva da uniprofissionalidade e oportunizam o desenvolvimento de novas competências integrativas, viabilizadas por novas estratégias pedagógicas (TOASSI, 2017).

Com base no exposto, considere as afirmativas a seguir.

I - A interdisciplinaridade ocorre quando há integração de diferentes campos de conhecimentos.

II - A interprofissionalidade ocorre quando os membros de mais de uma profissão da saúde aprendem a trabalhar em conjunto, de forma interativa, em colaboração.

III - É considerada ação interprofissional qualquer iniciativa que junte, em um mesmo espaço, sujeitos de diferentes categorias profissionais.

IV - No modo de ação multidisciplinar, os usuários e suas necessidades de saúde estão na centralidade do processo terapêutico, vistos como protagonistas ativos.

Estão corretas

- (a) apenas I e II.
 (b) apenas I e III.
 (c) apenas II e IV.
 (d) apenas III e IV.
 (e) I, II, III e IV.

11

Após 21 anos de promulgação da Lei nº 8.080/1990, denominada de Lei Orgânica da Saúde, foi publicado o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que a regulamenta em alguns aspectos, para dispor sobre a Organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o Planejamento da saúde, a Assistência à saúde e a Articulação interfederativa. No que tange à Organização do SUS, dispõe, entre outros elementos, sobre a organização/instituição de Regiões de Saúde. Considerando a relevância e complexidade dessa modalidade de organização dos serviços no SUS definida pelo Decreto, a CIT/MS publica a Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011, que estabelece objetivos e diretrizes gerais para instituição das regiões de saúde.

Com relação aos objetivos para organização das Regiões de Saúde estabelecidos por essa Resolução, considere as afirmativas a seguir.

I - Garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizados em Redes de Atenção à Saúde, assegurando-se um padrão de integralidade.

II - Observância das políticas de saúde de cada município, na organização e na execução das ações territoriais, de modo a garantir a transparência às ações e aos serviços de saúde.

III - Efetivar o processo de descentralização de ações e serviços de saúde entre os entes federados, com responsabilização compartilhada, favorecendo a ação solidária e cooperativa entre os gestores, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades.

IV - Buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e a eficiência na Rede de Atenção à Saúde, por meio da conjugação interfederativa de recursos financeiros, entre outros, a fim de reduzir as desigualdades locais e regionais.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II e III.
- c) apenas II e IV.
- d) apenas I, III e IV.
- e) apenas II, III e IV.

12

A Lei nº 8.080/1990 determina que a universalidade de acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência, é um dos princípios do SUS. Nesses termos, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a lei, estabelecendo que o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela _____ e deve ser fundado na avaliação da _____ e no critério _____, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.

Assinale a alternativa que preencha corretamente as lacunas.

- a) urgência e emergência - gravidade de risco individual - morbimortalidade locorregional
- b) atenção primária - gravidade do risco individual e coletivo - cronológico
- c) regulação de acesso - classificação de risco clínico - sócioeconômico do usuário
- d) regulação de urgência e emergência - gravidade do risco individual e coletivo - cronológico
- e) atenção básica - classificação de risco clínico - epidemiológico

Ainda sobre o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulariza o direito do usuário ao acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde do SUS, considere as afirmativas a seguir sobre as atribuições que competem aos entes federativos, além de outras que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores.

I - Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.

II - Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.

III - Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.

IV - Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Está(ão) corretas(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas I e III.
- d) apenas II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

→ Anotações ←

UFSM

De acordo com o Manual de Planejamento no SUS (BRASIL, 2016), o planejamento do setor saúde está inserido no planejamento governamental. Nessa perspectiva, a União, os Estados e os Municípios devem desenvolver seus processos de planejamento de maneira integrada, levando em conta as prioridades das demais esferas, buscando gerar complementariedade e funcionalidade.

Considerando os Princípios do planejamento governamental no SUS, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O planejamento deve respeitar os resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais, Bipartite e Tripartite.
- () O planejamento deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS.
- () O planejamento deve ser descendente e integrado.
- () O planejamento deve partir da análise da oferta de serviços disponíveis na região.

A sequência correta é

- a) V – V – F – F.
- b) V – V – F – V.
- c) F – V – V – V.
- d) F – F – V – V.
- e) F – F – V – F.

Um município tem uma população de 100 mil habitantes. Possui uma estrutura pública de saúde com Equipes de Saúde da Família que cobrem 90% da população, serviços de atenção especializada ambulatorial, incluindo Centros de Atenção Psicossocial, e um hospital geral com emergência porta aberta. Possui equipe de vigilância que, além das ações típicas, apoia a análise de situação de saúde. O município já assumiu a gestão de todos os serviços de saúde de seu território.

A regionalização é um processo trabalhoso mas imprescindível para garantir a integralidade do cuidado, uma vez que possibilita a formação de redes de atenção intermunicipais. Em relação às regras para regionalização definidas pelo Decreto Federal nº 7508, de 2011, analise as afirmativas a seguir.

I - Esse município poderá fazer parte de uma região de saúde com municípios menores sem assistência hospitalar, porque cumpre todos os requisitos definidos na legislação sobre regionalização.

II - Esse município só poderá constituir uma região de saúde se tiver limites com outro município na mesma situação de gestão de serviços em seu território.

III - A pactuação dos fluxos e serviços de referência nesse município deve ser feita na Comissão Intergestores Tripartite.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas I e II.
- e) I, II e III.

Considere o caso do município descrito na questão 15. Em relação às características de gestão, descentralização e regionalização do SUS, assinale a alternativa correta.

- a) No processo de descentralização previsto no SUS, esse município é o exemplo da condição ideal, podendo ser considerado autônomo e autossuficiente em termos de prestação de serviços de saúde.
- b) No seu processo de gestão e planejamento local, deve contar com as pactuações regionais e o seu papel como referência para outros municípios, se definido na Comissão Intergestora Regional.
- c) No nível de gestão desse município, só existem atribuições sobre seus serviços próprios.
- d) O conselho de saúde do município deve abordar apenas questões relativas às ações e aos serviços prestados por estabelecimentos de saúde que são de atendimento exclusivo da população residente.
- e) O nível de descentralização que o município alcançou desobriga a gestão da unidade da federação na qual ele está de planejar serviços no território municipal.

→ Anotações ←

UFSM

A respeito da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), de 2016, considere as afirmativas a seguir.

I - Apresenta princípios e diretrizes norteadas pela melhoria da qualidade e do acesso ao sistema de saúde brasileiro e auxilia a tomada de decisão por parte do gestor e do profissional de saúde.

II - As informações em saúde destinam-se aos cidadãos, trabalhadores e gestores de saúde.

III - A PNIIS objetiva o acesso e a qualidade da informação em saúde segundo as necessidades das regiões e dos municípios brasileiros.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas II e III.
- e) I, II e III.

Os Sistemas de Informação em Saúde são ferramentas essenciais para a gestão em todos os momentos, do planejamento até a avaliação dos resultados. Em relação aos sistemas de informação em saúde de abrangência nacional, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O Sistema de Informação de Agravos de Notificação é exclusivo para as notificações dos serviços públicos de saúde.
- () A declaração de óbito é o único instrumento de alimentação do Sistema de Informações sobre Mortalidade.
- () O Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde contém dados que identificam o perfil das internações da rede hospitalar exclusivamente do SUS.
- () O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde tem como limitação a ausência de dados sobre os serviços privados de saúde.

A sequência correta é

- a) V - V - V - F.
- b) V - F - F - V.
- c) F - V - V - F.
- d) F - F - V - V.
- e) F - V - F - F.

A vigilância de doenças e agravos é um dos mais antigos componentes das ações de saúde pública. A notificação dos casos é um instrumento imprescindível para que essa ação ocorra de forma efetiva. O Sistema Nacional de Agravos de Notificação tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados pelas vigilâncias nas três esferas de gestão.

Assinale a alternativa que corresponde corretamente aos processos de notificação definidos no Anexo V, da Portaria de Consolidação, nº 4 de 2017 do Ministério da Saúde.

- a) As hepatites virais são doenças de notificação imediata.
- b) A toxoplasmose gestacional e a congênita são de notificação imediata.
- c) Os gestores estaduais e locais podem acrescentar agravos de notificação nos seus âmbitos de gestão.
- d) É facultativa aos serviços e profissionais de saúde das unidades notificadoras a notificação negativa de doenças ou agravos de notificação compulsória.
- e) É responsabilidade dos serviços e profissionais de saúde enviar quinzenalmente as fichas de notificação e de investigação para as secretarias municipais de saúde.

Gil (2016), em sua obra *Gestão pública em saúde: a importância do planejamento na gestão do SUS*, enfatiza que, na condição de gestor ou equipe gestora, um dos grandes desafios é desenvolver coletivamente um planejamento que contribua para melhorar a saúde da população de seu território, agregar adesão das equipes, atingir resultados e, assim, fortalecer o SUS. O autor destaca que processos coletivos são complexos e precisam ser estrategicamente trabalhados.

Considerando os pressupostos que caracterizam a estratégia de participação no modelo de planejamento e gestão referido, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () No planejamento normativo, o pressuposto orientador é o de que o gestor e a equipe gestora planejam e decidem junto com os demais envolvidos no processo de trabalho em saúde.
- () No âmbito do SUS, o gestor terá mais efetividade no desempenho de suas funções se conseguir mobilizar e envolver todos os sujeitos inseridos na cadeia de produção do cuidado em saúde.
- () Gerir o SUS é também a arte de trabalhar coletivamente, apesar das dificuldades e dos conflitos.
- () Considera-se como ações fundamentais no Planejamento reconhecer a existência do conflito, gerir o conflito e construir consensos que permitam avanços na gestão.

A sequência correta é

- (a) V - F - F - F.
- (b) F - V - V - V.
- (c) V - F - V - F.
- (d) F - V - V - F.
- (e) V - V - F - V.

A Portaria nº 1.208, de 18 de junho de 2013, cria Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) com a finalidade de humanizar o cuidado aos pacientes em internação hospitalar e atendidos nas Portas de Entrada Hospitalares de Urgência que compõem o Programa SOS Emergências, possibilitando que sejam acompanhados no ambiente domiciliar por essas equipes. Considerando o Art. 4º dessa Portaria, assinale a alternativa que NÃO corresponde às atribuições de uma EMAD.

- (a) Trabalhar integrada com o território, realizando a transição do cuidado para as equipes de Atenção Básica.
- (b) Realizar busca ativa no hospital (Portas de Entradas Hospitalares de Urgência e nos leitos) para identificar usuários elegíveis para a Atenção Domiciliar, a partir de protocolos de elegibilidade.
- (c) Apoiar a equipe do hospital na implantação do protocolo para desospitalização em todo o hospital, de forma articulada ao Núcleo Interno de Regulação.
- (d) Matriciar as equipes das Unidades Básicas de Saúde do município, visando à identificação de profissionais com competências para responsabilizar-se pela Atenção Domiciliar, incluindo a capacitação de familiares, preparando-os para uma desospitalização segura do paciente.
- (e) Participar das reuniões do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), compartilhando o processo de planejamento para a implantação e o desenvolvimento das atividades relacionadas à Atenção Domiciliar.

A tecnologia impacta na sociedade em todos os aspectos. No que se refere às ciências da saúde, interliga e proporciona aproximar diferentes contextos sociais e disponibiliza ferramentas capazes de aperfeiçoar e simplificar os processos de trabalho, tornando-o mais eficiente e impactando mais no cotidiano das pessoas. Tendo como base a Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, considere as afirmativas a seguir.

I - O Telessaúde Brasil Redes fornece aos profissionais e trabalhadores das redes de Atenção à Saúde (RAS), no SUS, os serviços de teleconsultoria em tempo real via *chat*, *web* ou *videoconferência*, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, excluindo questões relativas aos processos de trabalho das equipes.

II - Oferece telediagnóstico que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar apoio diagnóstico através de distância geográfica e temporal.

III - As respostas dos serviços oferecidos pelo Telessaúde devem ressaltar o conhecimento inerente à resolução do problema e que contribua com a educação permanente dos profissionais envolvidos, ampliando a capacidade e autonomia das equipes.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I. d) apenas II e III.
 b) apenas II. e) I, II e III.
 c) apenas I e III.

De acordo com o glossário eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde (BVS/MS), "Educação na Saúde" corresponde à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Considere-se a existência de duas modalidades de educação no trabalho em saúde: a Educação Continuada e a Educação Permanente.

Relacione os termos expressos na coluna à esquerda com respectivos conteúdos expressos na coluna à direita.

- | | |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) Educação Continuada | () Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele. |
| (2) Educação Permanente | () Alternativas educacionais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais por meio de cursos de caráter seriado ou publicações em determinado campo, tendo em vista os fins, os métodos e as características da educação de adultos. |
| | () Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde, tendo como objetivo transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. |
| | () Ações educativas que tomam como referência as necessidades de saúde das pessoas e populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde. |

A sequência correta é

- a) 2 - 1 - 2 - 2.
 b) 1 - 2 - 1 - 2.
 c) 2 - 2 - 1 - 1.
 d) 2 - 1 - 2 - 1.
 e) 1 - 1 - 2 - 2.

O Ministério da Saúde instituiu, no ano de 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia de qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da formação e do desenvolvimento dos profissionais, buscando articular a integração entre ensino, serviço e comunidade. Considerando a relevância das ações inerentes a essa política, em 2017, a Gestão Federal lançou o PRO ESP-SUS, visando ao fortalecimento das iniciativas da PNEPS. Em 2018, o Ministério da Saúde publica um caderno intitulado *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?*

Segundo esse referencial, são objetivos do PRO ESP-SUS, EXCETO

- a) promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos, referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- b) contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde.
- c) fortalecer ações de prevenção à saúde do trabalhador.
- d) fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos territórios.
- e) estimular o planejamento, a execução e a avaliação dos processos formativos.

A prática do controle social e da participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo dos anos, a participação da sociedade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo. Entre as estratégias de controle social, destacam-se os Conselhos de Saúde que, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), apresentam competências gerais.

A respeito dessas competências, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento de gestão do SUS.
- () Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.
- () Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas na área da saúde.
- () Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços.

A sequência correta é

- a) V – V – V – V.
- b) V – F – F – V.
- c) V – V – F – F.
- d) F – F – V – V.
- e) F – F – V – F.

26

A vulnerabilidade social de mulheres e crianças, associada à baixa qualidade dos serviços de saúde são, comprovadamente, fatores determinantes de sua morbimortalidade, com destaque para as mortes maternas e neonatais, as quais, em sua maioria, poderiam ser evitadas. Dentre as características dos serviços de saúde que incidem negativamente na sua qualidade estão:

I - baixa capacidade gerencial das equipes.

II - hegemonia do modelo biomédico na assistência obstétrica.

III - defasagem dos currículos das instituições de ensino de saúde.

IV - intervenções desnecessárias e potencialmente iatrogênicas.

Estão corretas

- a) apenas I e II.
- b) apenas I e III.
- c) apenas II e IV.
- d) apenas III e IV.
- e) I, II, III e IV.

27

A atenção pré-natal e puerperal é fundamental para a saúde materna e neonatal. No Brasil, vem ocorrendo um aumento de consultas de pré-natal por mulheres que realizam o parto no SUS, entretanto com diferenças regionais significativas.

Assinale a alternativa que descreve corretamente a ação que garante a conformidade com os parâmetros estabelecidos para garantir a atenção obstétrica e neonatal.

- a) Captura precoce das gestantes com realização da primeira consulta de pré-natal até 120 dias da gestação.
- b) Monitoramento da atenção pré-natal e puerperal pelo percentual de gestantes inscritas que realizam de quatro a seis consultas.
- c) Consulta objetiva, com aferição de dados quantitativos, para registro nos indicadores de resultado e de impacto.
- d) Realização de exames laboratoriais conforme a solicitação da gestante, garantindo o atendimento humanizado.
- e) Encerramento do acompanhamento na data prevista do parto, com o registro de nascidos vivos.

→ **Anotações** ←

UFSM

A gestação é um fenômeno fisiológico, entretanto trata-se de uma situação limítrofe que pode implicar em riscos tanto para a gestante como para o feto. Uma gestação pode tornar-se de risco a qualquer momento, necessitando de intervenção precisa e precoce.

Com base no exposto, associe as situações de risco gestacional na coluna à esquerda com as afirmativas na coluna à direita.

- | | |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) Diabetes | () A pré-eclâmpsia ocorre após 20 semanas de gestação, ou antes se ocorrer doença trofoblástica gestacional ou hidrôpsia fetal, acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto. |
| (2) Síndrome hipertensiva | () O controle obstétrico depende do grau de comprometimento materno ou fetal; o crescimento fetal exagerado é um critério para a utilização de insulina. |
| (3) Infecção urinária | () A síndrome HELLP possui quadro clínico caracterizado por hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia. |
| | () Problema comum na gestação, associa-se a complicações como rotura prematura de membranas ovulares, trabalho de parto prematuro, corioamnionite, febre no pós-parto, sepse materna e infecção neonatal. |
| | () É uma doença metabólica, caracterizada por hiperglicemia, que pode se manifestar pela primeira vez durante a gestação, podendo persistir após o parto. |

A sequência correta é

- (a) 2 - 1 - 1 - 3 - 2. (d) 3 - 1 - 3 - 2 - 2.
 (b) 1 - 2 - 2 - 3 - 3. (e) 1 - 3 - 3 - 2 - 2.
 (c) 2 - 1 - 2 - 3 - 1.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria/GM569, de 01/06/2000, tendo como objetivo principal assegurar melhoria do acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, assistência ao parto e puerpério, às gestantes e ao recém-nascido. Com relação aos estudos apresentados acerca da Política de Humanização da Assistência ao Parto como base à implementação da Rede Cegonha (ALVES *et al.*, 2017), considere as afirmativas a seguir.

I - A Rede Cegonha é composta de quatro componentes principais, quais sejam: pré natal, parto e nascimento, puerpério e atenção à criança, e sistema logístico.

II - As gestantes de risco habitual são acompanhadas em unidades básicas de saúde e, quando diagnosticadas intercorrências de risco ou trabalho de parto, recomenda-se o encaminhamento aos serviços de atenção secundária.

III - Os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, contribuindo para o empoderamento da mulher e autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério de forma plena.

IV - Os fatores relacionados a escolaridade, intenção da gravidez e situação socioeconômica apareceram como relevantes em estudo epidemiológico que analisou a atenção gestacional, na qual 57% das usuárias iniciaram o pré-natal a partir do 4º mês de gestação.

Estão corretas

- (a) apenas I e II. (d) apenas III e IV.
 (b) apenas I e III. (e) I, II, III e IV.
 (c) apenas II e IV.

A Rede Cegonha constitui-se numa importante política pública que preconiza a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças que têm o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Conforme os estudos de Alves *et al.* (2017), são requisitos para o efetivo alcance da humanização no atendimento às gestantes durante o pré-natal, parto e nascimento, EXCETO

- a) presença de profissionais que realizam atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo.
- b) ampliação significativa da cobertura pelo nível terciário de atendimento materno-infantil.
- c) disponibilidade de insumos para a prestação dos cuidados, acesso a exames laboratoriais fundamentais no pré-natal, como a urocultura com antibiograma, proteinúria e teste antiHIV.
- d) início precoce do pré-natal com vistas à redução dos índices de morbimortalidade maternas e infantis.
- e) participação do pai no processo de parturição, quando desejado.

→ Anotações ←

UFSM

O Projeto Aprimoramento e Inovação do Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice On) propõe a qualificação nos campos de atenção/cuidado ao parto e nascimento; planejamento reprodutivo pós-parto e pós-aborto; atenção às mulheres em situação de violência sexual, de abortamento e aborto legal em hospitais de ensino, universitários e/ou que atuam como auxiliares de ensino, no âmbito da Rede Cegonha.

Em relação ao Projeto Apice On, considere as afirmativas a seguir.

I - Trata-se de um modelo que traz em sua base estruturante a integração de duas dimensões: formação e atenção à saúde.

II - Para garantir a efetivação dos objetivos do projeto, utiliza-se a estratégia de apoio institucional, com potencial de disparar e sustentar intervenções nos processo de trabalho em saúde.

III - Trata-se de um projeto sustentado por processos de ativação de coletivos com base em metodologias ativas, parte presencial e parte virtual, contemplado com uma plataforma informatizada para as atividades on-line.

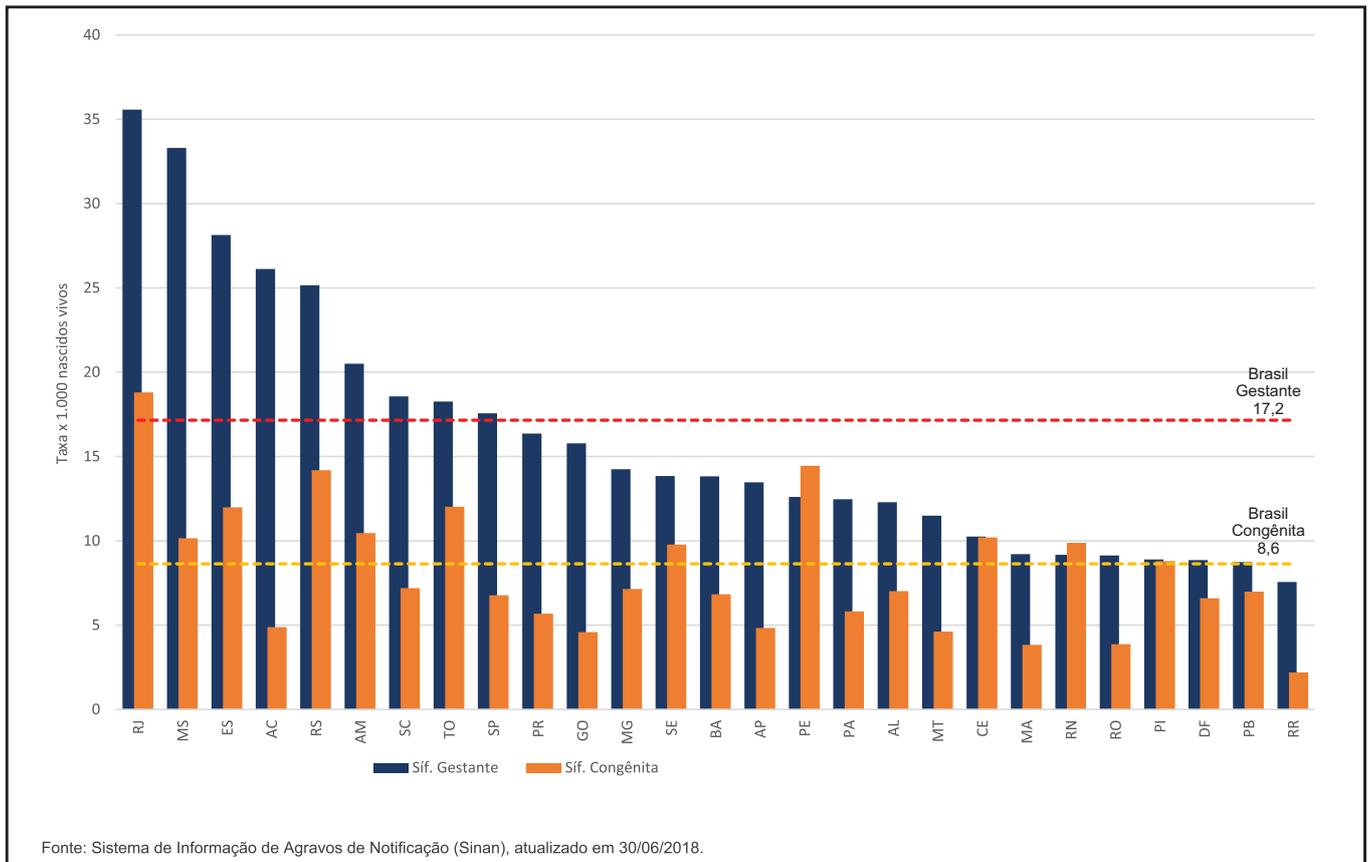
IV - Ao integrar o projeto, o hospital assume o compromisso de aprimorar a prática de cuidado baseado nos direitos de mulheres e de bebês e nas melhores evidências disponíveis.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas I e IV.
- c) apenas II e III.
- d) apenas II, III e IV.
- e) I, II, III, IV.

Observe o gráfico.

Figura 2. Taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos segundo UF. Brasil, 2017.



De acordo com seus conhecimentos e as informações contidas no gráfico, considere as afirmativas a seguir relacionadas às taxas de detecção da sífilis em gestantes e sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.

I – Em relação à detecção de sífilis em gestantes, os estados do Rio de Janeiro, Mato Grosso do Sul, Espírito Santo, Acre, Rio Grande do Sul, Amazonas, Santa Catarina, Tocantins e São Paulo apresentam taxas de detecção superiores à do Brasil.

II – A maioria dos estados apresenta uma taxa de detecção da sífilis em gestantes superior à de detecção de sífilis congênita.

III – O Rio Grande do Sul apresenta taxa detecção de sífilis em gestantes e detecção de sífilis congênita superiores às respectivas médias do Brasil.

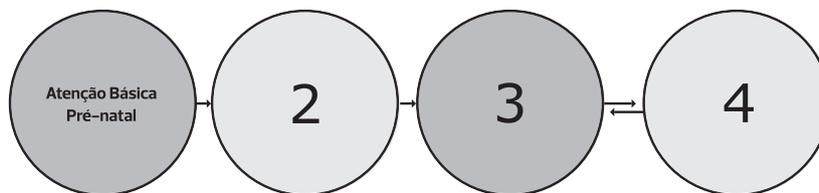
IV - Os estados de Pernambuco e Rio Grande do Norte apresentam taxas de detecção de sífilis congênita mais elevadas que as taxas de detecção de sífilis em gestantes.

Esta(ão) correta(s)

- (a) apenas I.
- (b) apenas II e III.
- (c) apenas II e IV.
- (d) apenas I, III e IV.
- (e) I, II, III e IV

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2019), o cuidado à criança exposta à sífilis e à sífilis congênita envolve diferentes pontos de atenção à saúde. Dessa forma, a linha de cuidado é uma estratégia para estabelecer o "percurso assistencial", objetivando organizar o fluxo desses indivíduos, de acordo com suas necessidades. A linha proposta apresenta quatro etapas de acordo com a figura.

Linha de cuidado da criança exposta à sífilis e com sífilis congênita



Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais.** Brasília, 2019. p. 204. (Adaptado)

Assinale a alternativa que corresponde à sequência correta para o fluxo do compartilhamento do cuidado.

- a) 2 - Maternidade/Casa de Parto, 3 - Atenção Básica (coordenadora do cuidado), 4 - Serviços da especialidade.
- b) 2 - Atenção Básica (coordenadora do cuidado), 3 - Maternidade/Casa de Parto, 4 - Serviços da especialidade.
- c) 2 - Serviços da especialidade, 3 - Atenção Básica (coordenadora do cuidado), 4 - Maternidade/Casa de Parto.
- d) 2 - Atenção Básica (coordenadora do cuidado), 3 - Serviços da especialidade, 4 - Maternidade/Casa de Parto.
- e) 2 - Maternidade/Casa de Parto, 3 - Serviços da especialidade, 4 - Atenção Básica (coordenadora do cuidado).

Segundo o Protocolo Clínico Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis e Hepatites Virais (2019), o acesso universal ao tratamento e a maior prevalência do HIV na população jovem sexualmente ativa e em idade reprodutiva convergem para questões relacionadas à saúde sexual e ao planejamento reprodutivo.

Sobre o referido protocolo, considere as afirmativas a seguir.

I - Mulheres soropositivas não devem engravidar devido ao alto índice de transmissão vertical (40%), independente de seu quadro clínico e carga viral.

II - O desejo de ter filhos deve ser discutido nos atendimentos visando proporcionar às pessoas informações mais seguras de concepção e sobre os cuidados necessários durante a gestação, o parto e o puerpério.

III - O planejamento reprodutivo é um direito assegurado e livre decisão da pessoa sobre ter ou não filhos; afinal pessoas com HIV têm assegurados seus direitos civis, profissionais e individuais, inclusive aqueles referentes à sua vida sexual afetiva.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas III.
- c) apenas I e II.
- d) apenas II e III.
- e) I, II e III.

O aleitamento materno é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses.

Com relação a esse tema, considere as afirmativas a seguir.

I - Durante a mamada, o leite materno é produzido pelo estímulo da prolactina e da ocitocina. Durante a amamentação, o volume de leite produzido depende da quantidade e da frequência das mamadas. Em geral, a quantidade de leite produzida é maior que a necessária para a criança.

II - O leite materno apresenta composição semelhante para todas as mulheres que amamentam, com exceção de mães com desnutrição grave. Nos primeiros dias, o leite materno é o colostro, que contém mais gorduras que o leite maduro. A concentração de proteína no leite aumenta a partir do primeiro mês, quando aumenta a produção do fator imunológico IgA.

III - A mastite é um complicador do aleitamento materno. O processo inflamatório ocorre a partir da estase do leite, que provoca aumento da pressão intraductal e achatamento das células alveolares e consequente formação de espaços entre as células. Nesse tecido intersticial danificado pode se instalar a infecção, comumente por *Staphylococcus aureus* e *S. albus*.

IV - O aleitamento materno não pode ser recomendado em situações como: mães infectadas pelo HIV; mães infectadas pelo HTLV1 e HTLV2; utilização de medicamentos incompatíveis com a amamentação, e criança portadora de galactosemia.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I. d) apenas III e IV.
 b) apenas I e II. e) apenas I, III e IV.
 c) apenas II e III.

A maior parte das situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal acontece na primeira semana após o parto. O retorno ao serviço de saúde após o parto deve ser incentivado para garantir a saúde do recém-nascido e da puérpera.

Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O retorno ao serviço de saúde no puerpério objetiva: avaliar a saúde da mulher e do recém-nascido; orientar sobre amamentação e cuidados básicos; avaliar interação mãe e filho; identificar situações de risco e orientar planejamento familiar.
- () A puérpera que relatar dificuldades para o aleitamento, como pega incorreta do mamilo, fissuras/rachaduras ou mastite, deverá ser orientada sobre utilização de fórmula infantil para a alimentação da criança.
- () Puérperas que desejam ativar método contraceptivo deverão ser orientadas sobre o método da LAN (amenorreia da lactação) ou receber ajuda na escolha de outro método.

A sequência correta é

- a) V - F - V.
 b) V - F - F.
 c) F - F - V.
 d) F - V - V.
 e) V - V - F.

A violência tem consequências profundas para a saúde física e mental nas pessoas que a vivenciam, tendo impacto no desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes, no bem-estar das famílias e da comunidade, constituindo-se em desafios para os gestores e profissionais de saúde. Nesse sentido, o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) define os serviços de atenção às pessoas em situação de violência sexual, pelas classificações CNES, critérios/características dos serviços, tipos de estabelecimentos e tipos de atendimentos.

Considerando as classificações com os critérios/características dos serviços, associe a coluna à direita de acordo com a coluna à esquerda.

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) Serviço de referência para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual. | () Atendimento ininterrupto (24 horas, sete dias por semana), equipe multiprofissional completa (médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, farmacêutico e técnico de enfermagem). |
| (2) Serviço de referência para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei. | () Funcionamento em regime integral, atenção integral, equipe de referência com médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, farmacêutico e técnico de enfermagem. |
| (3) Serviço de atenção ambulatorial às pessoas em situação de violência sexual. | () Atendimento conforme suas especificidades e atribuições, equipe mínima contando com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem. |
| (4) Serviços com habilitação para realização de coleta de vestígios de violência sexual. | () Registro de informações em ficha de atendimento multiprofissional, identificação e descrição de vestígios e outros achados nos exames, coleta de vestígios, armazenamento provisório e encaminhamentos previstos. |

A sequência correta é

- (a) 1 - 3 - 4 - 2.
- (b) 2 - 3 - 4 - 1.
- (c) 1 - 2 - 3 - 4.
- (d) 1 - 4 - 3 - 2.
- (e) 3 - 4 - 2 - 1.

A linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência constitui-se em uma estratégia de indução de práticas humanizadas e de qualificação de serviços para alcance da atenção integral à saúde nos três níveis de atenção: básica, média e alta complexidade. Esse tipo de violência muitas vezes ocorre nos espaços doméstico, familiar e escolar, o que não garante visibilidade na esfera pública e dificulta o acesso aos serviços de saúde. Com relação a essa linha de cuidado, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A notificação de violências no âmbito da saúde passou a ser compulsória para todos os serviços de saúde pública e privada a partir de 2011.
- () Em relação à violência sexual, a notificação tem caráter imediato, devendo ser comunicada à Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas após o atendimento da vítima.
- () Para qualquer tipo de violência contra crianças e adolescentes, é de caráter obrigatório a comunicação ao Conselho Tutelar, conforme preconiza o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA).

A sequência correta é

- (a) F - V - F.
- (b) V - V - V.
- (c) V - F - F.
- (d) F - F - F.
- (e) F - V - V.

A Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi Criança) tem por objetivo diminuir a morbidade e a mortalidade de crianças entre 2 meses a 5 anos de idade. Nesse sentido, é fundamental identificar nas crianças doentes a presença de sinais gerais de perigo, que são:

- I - consegue beber, mas mama pouco no peito.
- II - vomita tudo o que ingere.
- III - apresenta tempo de enchimento capilar >2 seg.
- IV - teve convulsões ou movimentos anormais.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas I e II.
- c) apenas III e IV.
- d) apenas II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

→ Anotações ←

UFSM

Em relação à prematuridade, nascer antes do tempo e nascer muito pequeno não é o desejado para nenhum recém-nascido (RN); porém, um número significativo de recém-nascidos acaba chegando ao mundo antes do tempo previsto. Sabe-se que o recém-nascido prematuro apresenta maiores suscetibilidades fisiológicas, metabólicas, psicológicas.

Com relação a esse contexto, considere as afirmativas a seguir.

I - É considerado recém-nascido pré-termo (RNPT) todo bebê que nasceu antes de 36 semanas e 6 dias de gestação.

II - A idade corrigida do recém-nascido é utilizada para o calendário de vacinas.

III - Ao nascer de forma prematura, o bebê apresenta nível de desenvolvimento compatível com sua idade gestacional, sendo utilizada a idade corrigida para avaliação do crescimento e desenvolvimento.

IV - São considerados de maior risco todos os recém-nascidos com peso abaixo de 2.000g ao nascer e de extremo risco aqueles que nasceram com menos de 1.000 g e/ou Idade Gestacional menor do que 30 semanas.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas II.
- b) apenas I e III.
- c) apenas I e IV.
- d) apenas II e III.
- e) I, II, III e IV.

UFSM

COPERVES