

Residência em Saúde *UFSM*

UniMultiprofissional

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

2021

COPERVES

1

Na agenda 2030, um dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) assumido pelos países em 2015 é "Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos" (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015).

Qual(is) as metas de saúde, previstas nos ODS, que contribuiriam diretamente para o enfrentamento da emergência de saúde global vivenciada no ano de 2020 em decorrência da pandemia da COVID-19?

I - Ampliar a pesquisa para a produção de medicamentos e vacinas e garantir o acesso à população.

II - Ampliar o financiamento e a força de trabalho em saúde.

III - Fortalecer a capacidade dos países para atuar em situações de risco nacionais e globais.

IV - Reduzir acidentes nas estradas.

Está(ão) correta(s)

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

2

A cobertura universal de saúde é uma das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e que tem como contraponto a proposta de sistemas universais de saúde (GIOVANELLA *et al.*, 2019).

Associe as duas proposições da coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- | | |
|----------------------------------|--|
| (1) Cobertura Universal de Saúde | () Orienta-se por diretrizes pró-mercado e redução dos investimentos públicos. |
| (2) Sistema Universal de Saúde | () Tem como proposta a focalização e seletividade das ações de saúde. |
| | () Propõe o acesso conforme as necessidades individuais e coletivas. |
| | () Baseia-se na titularidade de seguros ou planos conforme a capacidade de renda. |
| | () Cristaliza desigualdades sociais e econômicas. |
| | () Reconhece o direito à saúde, garantido através de financiamento público. |
| | () Tem evidências de oferecer mais qualidade e ser mais eficiente e equitativo. |

A sequência correta é

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

Angariar recursos suficientes para a manutenção do sistema de saúde e ter gastos eficientes é uma questão presente nos debates internacionais sobre saúde e recorrente no Sistema Único de Saúde brasileiro. O quadro a seguir apresenta alguns dados de países selecionados.

Quadro 1: Dados escolhidos de Sistemas de Saúde - ano 2018.

País	Classificação aproximada do sistema – modelo de financiamento	Expectativa de Vida (a)	Mortalidade Infantil (a)	% do PIB gasto em Saúde (d)	Gasto per capita ano Total (PPP) (d)	Gasto Público per capita (PPP) (d)
Estados Unidos	Majoritariamente seguro privado	79,7	5,9	17	8.639 (2013)	4.222 (2013)
Canadá	Sistema universal público com participação complementar dos seguros privados	82,7	4,7	11	4.718	3.465
Inglaterra	Sistema universal público com participação suplementar dos seguros privados	81,2(b)	3,7(b)	10	4.178	3.352
Brasil	Sistema universal público com participação suplementar dos seguros privados	75,9	14,0	9	1.401	592
Alemanha	Majoritariamente seguros públicos com participação substitutiva dos seguros privados	81(b)	3,3(b)	11	5.463	4.626
Cuba	Unicamente Sistema Público e Universal sem planos privados	80,1	4,0	12	2.458	2.202

Fonte: POSSA, Lisiâne Bôer. Regulação estatal sim, mas só se for para aumentar o lucro de planos privados. In: **Revista do Instituto Humanitas Unisinos - IHU - on-line**. No 541. Ano XIX. 16/9/2019. (Adaptado)

Com relação às informações apresentadas no quadro, é correto afirmar que

- (a) o país que apresenta o maior gasto total *per capita* em saúde tem também os melhores indicadores de saúde.
- (b) o sistema baseado em seguros privados de saúde apresenta os melhores indicadores de saúde e é o mais eficiente.
- (c) países com gastos privados *per capita* maiores que os gastos públicos apresentam os melhores indicadores de saúde.
- (d) países com sistemas públicos são menos eficientes e apresentam piores indicadores de saúde.
- (e) países com sistemas públicos e com gastos públicos *per capita* acima de 2000 mil (PPP) têm os melhores indicadores de saúde.

O arranjo federativo do Sistema Único de Saúde, previsto na Constituição de 1988, prevê o processo de descentralização que se caracteriza pela desconcentração do governo _____, pela transferência de _____, recursos, serviços e responsabilidades aos _____ e fundamentalmente aos _____, para a organização de um sistema _____ de ações e serviços de saúde.

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas.

- a federal - poder - estados - municípios - integrado
- b estadual - orientações - municípios - estados - integrado
- c municipal - orientações - hospitais - cidadãos - fragmentado
- d federal - orientações - municípios - cidadãos - integrado
- e estadual - poder - estados - municípios - fragmentado

O arranjo institucional do Sistema Único de Saúde conta com instâncias de participação, pontuação e negociação que envolvem vários atores nos processos decisórios (MACHADO *et al.*, 2011). Sobre essas instâncias é correto afirmar que

- a participam, com poder decisório, apenas aqueles que têm função típica de gestão do sistema e dos serviços.
- b o exercício da gestão pública exige a existência dos espaços de participação e articulação dos interesses da sociedade.
- c todas as decisões fundamentais das políticas de saúde passam pela Comissão Intergestora Tripartite, espaço de simetria de poder entre os integrantes.
- d as instâncias deliberativas do Sistema Único de Saúde são apenas as Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite.
- e os Conselhos de saúde nacional, estaduais e municipais são consultivos, pois a maior representação é de usuários que não têm conhecimento técnico sobre saúde.

→ Anotações ←

A regionalização e as redes de atenção são dispositivos do Sistema Único de Saúde que têm como objetivo articular o cuidado em saúde nos territórios para garantir a integralidade (BRASIL, 2011).

Sobre essas estratégias de organização do sistema é correto afirmar que

- (a) é garantida aos usuários a continuidade do cuidado na rede de atenção.
- (b) devem ser organizadas considerando exclusivamente a eficiência dos recursos assistenciais.
- (c) são instituídas pelo governo federal, autoridade máxima do Sistema Único de Saúde.
- (d) as regiões devem contar com todos os recursos de maior densidade tecnológica no próprio território.
- (e) não servem de referência para o repasse de recursos entre os entes federados.

→ Anotações ←

UFSM

A proposta do trabalho em equipe tem sido veiculada como estratégia para enfrentar o intenso processo de especialização na área da saúde (PEDUZZI, 2001).

Associe as tipologias de trabalho em equipe apresentadas na coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- | | |
|------------------------|---|
| (1) Equipe integração | () Caracteriza-se pela justaposição de ações e agrupamento dos agentes. |
| (2) Equipe agrupamento | () Prioriza a construção de um projeto de atenção comum. |
| | () A comunicação é parte do trabalho, cujo objetivo é o reconhecimento mútuo e entendimento. |
| | () Baseia-se na hierarquia e subordinação com base nas especialidades técnicas. |
| | () Observa-se maior flexibilização nas divisões do trabalho. |
| | () Opera com autonomia plena dos trabalhadores e projetos assistenciais por profissões ou agentes. |

A sequência correta é

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

Na micropolítica da gestão do trabalho em saúde, ou seja, no cotidiano da produção do cuidado, operam forças-valores que constituem um campo em disputa (MERHY *et al.*, 2019). Essas forças-valores também orientam nossas práticas e nos situam nas disputas como trabalhadores ou gestores.

Associe as força-valores apresentadas na coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- | | |
|------------------------------|--|
| (1) Trabalho | (<input type="checkbox"/>) Predomina o controle sobre as formas de andar na vida dos usuários ou constrói as possibilidades de cuidado no encontro com o usuário. |
| (2) Território | (<input type="checkbox"/>) Considera alguns saberes válidos que têm como objeto os usuários ou o reconhecimento dos saberes de todos e do protagonismo do usuário. |
| (3) Governo de si e do outro | (<input type="checkbox"/>) Predomina o gerencialismo, que opera o controle e a padronização, ou a construção coletiva e compartilhada. |
| (4) Clínica e cuidado | |
| (5) Trabalho em equipe | |

A sequência correta é

- a 1 - 2 - 3.
- b 3 - 5 - 2.
- c 3 - 4 - 1.
- d 5 - 1 - 3.
- e 4 - 3 - 1.

Recentemente houve mudanças na Política Nacional de Atenção Básica e em seu financiamento. Considerando a perspectiva de Giovanella *et al.* (2020) sobre essas alterações e as implicações para o modelo de atenção do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I - As mudanças enfraquecem os princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

II - A ausência de financiamento para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) enfraquece a multiprofissionalidade e a interdisciplinariedade do Sistema Único de Saúde.

III - As proposições do Programa Mais Médicos pelo Brasil representam a possibilidade de privatização e mercantilização da Atenção Básica.

IV - O financiamento, apenas para a população cadastrada nas unidades de saúde, sinaliza para a focalização e seletividade e compromete as ações coletivas e de promoção à saúde.

Está(ão) correta(s)

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

Malta *et al.* (2018), no artigo “O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva, resultados, avanços e desafios em tempos de crise”, define a promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender às necessidades sociais de saúde e a melhoria da qualidade de vida.

A partir do exposto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () As primeiras diretrizes da promoção da saúde foram inseridas na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica de Saúde de 1990, mas tornaram-se realidade somente em 2006.
- () As ações de promoção da saúde devem reduzir as desigualdades, oportunizando aos profissionais a realização de escolhas favoráveis à saúde da população e serem protagonistas na produção da saúde.
- () A Política Nacional de Promoção da Saúde vigente, revisada em 2014, reconhece a importância dos condicionantes e determinantes sociais da saúde, tendo como pressupostos a intersetorialidade e a criação de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida.
- () A Política Nacional de Promoção da Saúde possui dentre seus temas prioritários: o enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados; o uso abusivo de álcool e outras drogas; a promoção da mobilidade segura e sustentável e a alimentação adequada e saudável.

A sequência correta é

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

O Planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Portanto, deve expressar as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população, bem como deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS (BRASIL, 2016).

A partir dessas concepções de planejamento, considere as afirmativas a seguir.

I - O planejamento consiste em uma atividade obrigatória e contínua, de responsabilidade de cada esfera de governo.

II - O monitoramento e a avaliação devem ser processos periódicos, orientados por indicadores determinados, prioritariamente, pelo Ministério da Saúde.

III - O monitoramento comprehende o acompanhamento regular das metas e indicadores, pois expressam as diretrizes, os objetivos da política de saúde em um determinado período e o seu cotejamento com o que foi planejado.

IV - A avaliação que considera os efeitos sobre a saúde da população é denominada avaliação de eficiência.

Está(ão) correta(s)

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

A Portaria nº 2.135 de 2013/MS, estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como base os seguintes instrumentos: Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão, os quais interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

Em relação a esses instrumentos, assinale a alternativa CORRETA.

- a Estrutura do sistema de saúde, redes de atenção à saúde, gestão do trabalho e da educação na saúde são alguns dos temas considerados na análise situacional para elaboração do Plano de Saúde que deverá ser orientada pelas necessidades de saúde da população.
- b O Planejamento deve ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada entre os três entes federados (município, estado e união) com responsabilidade compartilhada entre os mesmos.
- c O Plano de Saúde, com validade anual, deve explicitar os compromissos do governo para o setor saúde e deve refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.
- d A Programação Anual de Saúde (PAS) tem a função de operacionalizar as intenções expressas no Plano de Saúde e de anualizar as metas de modo a conter, entre outros aspectos, a responsabilidade de cada nível da rede de atenção, com implementação das ações previstas.
- e O Relatório de Gestão deverá ter elaboração bimestral, cabendo ao gestor apresentar ao Conselho Municipal de Saúde, os resultados alcançados com a execução da PAS e orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários aos ajustes do Plano de Saúde.

Utilize o enunciado a seguir para responder às questões 13 e 14.

A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010/MS, estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita, com efetividade e eficiência.

13

Entre as diretrizes de organização das Redes de Atenção, a Portaria destaca a *gestão da clínica* como tecnologia de microgestão dos serviços, que tem como finalidades, EXCETO:

- (a) assegurar padrões clínicos ótimos.
- (b) melhorar a gestão e o aporte de financiamento dos serviços.
- (c) diminuir os riscos para os usuários e para os profissionais.
- (d) prestar serviços efetivos.
- (e) melhorar a qualidade da atenção à saúde.

14

Considerando a Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010/MS que destaca a importância da Atenção Primária em Saúde (APS), está INCORRETO afirmar que

- (a) a APS deve cumprir três funções essenciais: resolução; organização; responsabilização.
- (b) a organização dos fluxos e contra-fluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde no sistema de serviços de saúde é uma das funções da APS.
- (c) cabe à APS integrar verticalmente os serviços que, normalmente, são ofertados de forma fragmentada pelo sistema de saúde convencional.
- (d) a longitudinalidade é considerada um dos atributos importantes da APS e seu maior benefício é o vínculo entre usuário e profissional ou equipe de saúde.
- (e) os serviços de APS são autossuficientes para resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, não necessitando de apoio ou complemento por outros pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas.

→ Anotações ←

UFSM

A orientação pedagógica dos Programas de Residência Multiprofissional/UFSM-RS parte da necessidade de readequar os modelos de formação, alinhados aos Princípios e Diretrizes do SUS e ao advento de novas Políticas Públicas de Saúde, como a Política Nacional de Humanização (PNH), demandando o desenvolvimento de novas capacidades profissionais orientadas para a implementação de princípios, diretrizes e dispositivos de *Gestão de uma Clínica Ampliada*. Estudos têm sido realizados e publicados evidenciando o desafio que é implementar esse tipo de orientação para o efetivo exercício de novos processos tanto de formação, como de atenção, gestão e educação. Destaca-se o artigo de Padilha *et al.* (2018) sobre a validação de princípios que norteariam uma gestão da clínica ampliada voltada à transformação da atenção à saúde, para sistemas integrados de saúde.

Considerando alguns dos princípios enunciados pelo referido autor, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Pactuação e compartilhamento da responsabilidade pelos profissionais e gestores da rede de atenção à saúde, com vistas ao cuidado integral à saúde das pessoas e populações.
- () Implementação de processos de monitoramento das decisões clínicas com a participação dos envolvidos, promovendo autonomia e responsabilização dos profissionais e equipe.
- () Perfis de competência de profissionais de saúde que incluem capacidades de gestão como estratégia na busca por melhores respostas em relação às necessidades de saúde das pessoas e sociedades, fomentados pelo trabalho em equipes com abordagem multiprofissional.
- () Elaboração de planos terapêuticos orientados por oferta e disponibilização de serviços na rede.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

O Conselho Nacional de Saúde publicou em junho 2009 e atualizou em agosto de 2017 a "Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde", embasada na Constituição de 1988 a qual prevê o direito à saúde de qualidade a todo cidadão brasileiro. Associe os direitos citados no documento e apresentados na coluna à esquerda com os significados definidos na coluna à direita.

- | | |
|----------------------------|---|
| (1) Tratamento adequado | () Acesso ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e garantia de envio e fornecimento de cópia em caso de encaminhamento a outro serviço ou mudança de domicílio. |
| (2) Atendimento Humanizado | () Espaço de diálogo entre profissionais e usuários de saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamento possível. |
| (3) Direitos | () Prestação de informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações. |
| (4) Correspondência | () Organização dos serviços segundo a demanda da população, sem limitação por produção ou quantidades de atendimento pré-determinados. |

A sequência correta é

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

A regulação em saúde busca o alcance dos objetivos do SUS por meio da garantia do direito à saúde, ao acesso com eficiência, eficácia e efetividade, prestação das ações e serviços de saúde com qualidade e suficientes para a resposta às necessidades da população. No Brasil, foi instituída, em 2008, a Política Nacional de Regulação, regulamentando três aspectos: regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência. Em relação a essa última categoria, o estudo de Peiter et al. (2016) evidenciou significados relevantes ao abordar a interface entre o serviço de regulação em saúde municipal e a efetivação prática do princípio da equidade.

Com base nesse estudo, considere as afirmativas a seguir.

I - O SISREG, disponibilizado pelo MS, é identificado como principal instrumento facilitador para o desenvolvimento da regulação em saúde.

II - Os protocolos de acesso são indicados como ferramentas orientadoras do processo de regulação.

III - O apelo ao poder judicial com a finalidade de garantir o direito constitucional de acesso integral à saúde prejudica o princípio da equidade.

IV - A atenção especializada é indicada como responsável pela ordenação do acesso dos usuários aos demais níveis de atenção à saúde.

Está(ão) correta(s)

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

Utilize o enunciado a seguir para responder às questões 18 a 20.

A Vigilância é essencial para as atividades de prevenção e controle de doenças e é uma ferramenta na alocação de recursos do sistema de saúde, assim como na avaliação do impacto de programas e serviços de saúde. Com base nisso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) lançou, em 2010, Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades.

18

Segundo esses documentos, sobre os aspectos relacionados à vigilância, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Um aspecto relacionado ao funcionamento dos serviços de vigilância na prática é a seleção racional dos eventos de saúde a serem vigiados.
- () Coleta de dados, análise dos dados, interpretação da informação e difusão da informação são etapas e atividades básicas do sistema de vigilância.
- () A notificação de casos é o procedimento da vigilância com a finalidade de informar, obrigatoriamente, as autoridades sanitárias, bem como a comunidade em geral sobre a ocorrência de eventos em saúde.
- () A notificação de casos é um processo sistemático e contínuo de comunicação de dados que envolve toda a equipe de saúde e a comunidade.

A sequência correta é

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

19

São critérios para a definição de um evento como emergência em saúde pública de relevância internacional, EXCETO:

- a) velocidade de propagação da doença.
- b) gravidade e repercussão em saúde pública.
- c) evento inesperado ou raro.
- d) risco de propagação internacional.
- e) risco de imposição de restrição a viagens ou comércio.

20

O contexto de funcionamento de um sistema de vigilância, em termos práticos, envolve três aspectos: _____, _____ e _____. O processo tem início _____, onde ocorre a doença, e termina _____, onde são executadas as medidas de prevenção e controle da doença.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- a) o setor de planejamento – a vigilância epidemiológica – a autoridade de saúde pública – na população – na Unidade Básica de Saúde
- b) a população – o sistema de doenças de notificação compulsória – o(a) superintendente do setor – na Atenção Primária – no hospital de referência
- c) o setor de planejamento – as políticas de saúde municipais – o(a) superintendente do setor – no território – na ESF
- d) a população – a vigilância epidemiológica – a autoridade de saúde pública – na população – no hospital de referência
- e) a população – a rede de serviços de atenção à saúde – a autoridade de saúde pública – na população – na população

A avaliação dos sistemas de vigilância deve promover o melhor uso dos recursos da saúde pública para o controle de doenças e danos à saúde na população, garantindo que os problemas importantes estejam sob vigilância e que os sistemas de vigilância e de prevenção e controle funcionem eficientemente (OPAS, 2010). Um dos aspectos chave para a avaliação de um sistema de vigilância é a qualidade desse sistema, em que devem ser levados em conta os seguintes atributos: simplicidade, flexibilidade, aceitabilidade e sensibilidade. Considerando tais atributos, analise as afirmativas a seguir.

- () Com relação à aceitabilidade, o método deve ser aceito não só pelas pessoas que coletam os dados, mas também pelos sujeitos que receberão a garantia da confidencialidade dos dados.
- () Em geral, a flexibilidade é necessária quando ocorrem mudanças nas definições dos casos, nos formatos de notificações ou nas definições de prioridades no sistema.
- () Um sistema de vigilância simples costuma ser mais flexível e é provável que proporcione mais dados oportunos, com poucos recursos, do que um sistema complexo.
- () A medição de sensibilidade requer, entre outros aspectos, verificar a qualidade dos dados notificados.

A sequência correta é

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

Segundo estudos (OMS, 2010), observa-se que há anos a Organização Mundial da Saúde vem defendendo a importância da formação orientada para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa, pois reconhece que muitos sistemas de saúde no mundo estão fragmentados e com dificuldades para gerenciar as necessidades de saúde não atendidas. Destaca-se, nesse estudo, que a força de trabalho de saúde atual e futura é desafiada a prestar serviços de saúde frente a problemas de saúde cada vez mais complexos, exigindo profissionais com habilidades necessárias para se tornarem parte da força de trabalho de saúde colaborativa preparada para a prática. Assim, a OMS reconhece a colaboração interprofissional em educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenhará um papel importante na redução da crise de saúde mundial. Aos profissionais de saúde não basta serem profissionais; no atual contexto global, também precisam ser interprofissionais.

Com relação à educação interprofissional, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde.
- () Trata-se de um passo fundamental na transição de sistemas de saúde fragmentados para uma posição mais fortalecida, com sustentabilidade econômica e de controle social.
- () Se o planejamento da força de trabalho de saúde e a elaboração de políticas estão integrados, então a educação interprofissional e a prática colaborativa podem ser plenamente sustentadas.
- () Diversos mecanismos determinam como a educação interprofissional é desenvolvida e oferecida, como é o caso dos “mecanismos como de cultura de trabalho”, que incluem como exemplos: protocolos estruturados, recursos operacionais compartilhados, políticas de pessoal, práticas gerenciais de apoio.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

Ainda com base no referencial da questão anterior (OMS, 2010), muitos profissionais de saúde acreditam estar praticando de forma colaborativa, simplesmente porque trabalham junto com outros profissionais de saúde. Entretanto, estudos realizados na Suécia evidenciam a necessidade de formulação de políticas de aprendizado voltadas para uma ampla compreensão sobre o funcionamento da educação interprofissional e a prática colaborativa que considere elementos como comunicação, aprendizado, prática ética, entre outros.

Associe os elementos apresentados na coluna à esquerda com os significados destacados na coluna à direita.

- | | |
|----------------------|---|
| (1) Comunicação | () Expressão apropriada de opiniões aos colegas; saber ouvir os membros da equipe. |
| (2) Aprendizado | |
| (3) Prática ética | |
| (4) Responsabilidade | <p>() Reconhecimento de que os pontos de vista de cada profissional de saúde são igualmente válidos e importantes.</p> <p>() Reflexão crítica sobre a própria relação em uma equipe.</p> <p>() Compreensão das próprias funções bem como as de outros tipos de profissionais da saúde.</p> |

A sequência correta é

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

Estudos de Peduzzi e Agreli (2018) evidenciam que educação/formação interprofissional, prática colaborativa e trabalho em equipe podem contribuir para melhorar o acesso universal e a qualidade da atenção à saúde. Entretanto, a operacionalização do trabalho interprofissional se constitui como um desafio atual e as iniciativas no país ainda são incipientes. Os modelos majoritários são o de profissionais que, de acordo com os autores, “continuam sendo formados separadamente, para no futuro trabalharem juntos, o da reprodução da forte divisão do trabalho em saúde e o do tribalismo das profissões”.

Considerando esses novos desafios à formação e atuação para atuar nos sistemas de saúde, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A prática interprofissional não se trata de uma prática restrita às relações entre profissionais; também implica a importante participação dos usuários, da família e da comunidade na prática colaborativa.
- () O clima do trabalho em equipe é definido como o conjunto de percepções e significados compartilhados entre os membros de uma equipe acerca das políticas, práticas e procedimentos que eles vivenciam no trabalho.
- () Apoio à inovação de tecnologias duras pode ser considerado um indicador de colaboração interprofissional, pois envolve novos arranjos das responsabilidades entre profissionais e instituições.
- () Trabalho em equipe e prática colaborativa devem contribuir e ter repercussões em duas direções: melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde a usuários e população do território e promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos.

A sequência correta é

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

A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil aparece entre os compromissos assumidos pelos países perante a agenda 2030, como parte das estratégias de fortalecimento dos sistemas universais de saúde. Esse compromisso já vinha sido objeto de discussão em 2017, na Conferência Pan-Americana de Saúde, quando se discutiu a situação dos recursos humanos em saúde no continente, apontando-se desafios recorrentes, tais como: inadequação dos perfis profissionais, precariedade das condições de trabalho, baixa produtividade e limitada qualidade do desempenho, entre outros (GONÇALVES, 2019).

Considerando o estudo acima em relação à Educação Permanente em Saúde (ESP), considere as afirmativas a seguir.

I - Destina-se a equipes de saúde inseridas nos vários níveis organizacionais da rede de serviços.

II - Objetiva transformações das práticas técnicas e sociais de saúde, tendo em vista a garantia do acesso, a melhoria da qualidade, a humanização da atenção à saúde da população e o aperfeiçoamento da capacidade de inclusão dos usuários na participação da gestão do SUS.

III – Toma, como ponto de partida para as ações educativas os problemas identificados no processo de trabalho, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com ênfase na resolução de problemas, geralmente por meio de supervisão dialogada e oficinas de trabalho realizadas, obrigatoriamente, no próprio ambiente de trabalho.

IV - Deve ser considerada um processo contínuo, articulado à descentralização da gestão do sistema e à reorganização da rede de serviços, em bases territoriais, fomentando, assim, a condução regional da política, com participação interinstitucional através das Comissões de Integração Ensino-Serviço.

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, II e IV.

→ Anotações ←

UFSM

26

O Plano Terapêutico Singular (PTS) de pessoas e/ou coletivos trata-se de um movimento de coprodução e de cogestão do cuidado entre os envolvidos, voltado às pessoas em situação de vulnerabilidade, entendida como a capacidade dos sujeitos de se protegerem de um agravo ou situação de risco. Dessa forma, o acompanhamento de cada pessoa deve ser feito de forma singular, construído a partir de uma resposta igualmente complexa e diversificada com inúmeros atores.

Com relação ao PTS assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A construção do PTS não significa a extinção da referência e da contrarreferência a outros níveis; implicam, sim, em uma produção mais racional e eficaz do cuidado nesse nível de atenção à saúde.
- () O Plano Terapêutico Singular e a Clínica Ampliada (CA) configuram-se em duas estratégias relativas à Política Nacional de Humanização (PNH) que, juntas, promovem, além de um cuidado interprofissional, a tentativa de estimular a autonomia e cidadania entre os envolvidos no processo do cuidado.
- () O PTS visa sobretudo à autonomia do sujeito sobre suas condições de vida e saúde por meio da busca de seu protagonismo; por isso; é essencial que parte das responsabilidades terapêuticas seja assumida pela equipe assistente.
- () Curto, médio e longo prazo são metas definidas pelo PTS.

A sequência correta é

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

27

A gestante estratificada como alto risco deve ser comunicada sobre os fatores de risco e as morbi-dades identificadas, com o devido cuidado. Para isso, a equipe deve estar atenta à sua capacidade de compreensão, à habilidade psicoemocional, ao apoio familiar, às relações sociais e às possíveis situações de vulnerabilidade, apoiando-a no replanejamento das rotinas de vida, família e trabalho que, muitas vezes, precisam ser modificadas.

Existindo riscos para a gestante e para o feto, todas as ações de cuidado tomam caráter de alerta contínuo para todos os profissionais e serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Em relação à gestante de alto risco, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A gestante de alto risco não necessita seguir a rotina de acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS), como realização de exames de rotina, imunização, medicação profilática e orientações, passando esse acompanhamento para a atenção especializada.
- () A equipe especializada deve aprofundar o manejo das morbidades e outras situações que caracterizam o alto risco, com foco no tratamento adequado e na estabilização até o momento do parto e nascimento.
- () Compõem a equipe especializada médico clínico geral, enfermeiro ou obstetriz, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta e nutricionista.
- () A equipe composta por diferentes especialistas amplia a possibilidade de apoio e manejo adequados nas várias situações clínicas, funcionais e sociofamiliares apresentadas pela gestante.

A sequência correta é

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

Orientar o manejo das mulheres e suas parcerias sexuais quanto às infecções sexualmente transmissíveis (IST) de potencial de transmissão vertical, tratando especialmente da saúde sexual e reprodutiva, compõe um fator de relevância fundamental voltado para a educação no campo da saúde pública no Brasil. Apesar dos avanços e das campanhas, ainda há uma visão higienista, marcada pelo modelo biomédico, na qual as informações básicas sobre a prevenção de doenças padronizadas têm alcance limitado, reduzindo os problemas de saúde ao controle de agentes biológicos e responsabilizando o sujeito pelas suas condições de saúde.

Em relação às IST, associe os itens na coluna à esquerda com as características de cada um na coluna à direita.

- | | |
|---|---|
| (1) Vírus Zika | () Estágio primário, secundário e terciário. |
| (2) Vírus Linfo-trópico de Células T Hu-manas (HTLV). | () Microcefalia. |
| (3) Vírus HIV. | () Associação com doenças neurológicas, oftalmológicas e dermatológicas, leucemia/linfoma. |
| (4) Sífilis. | () Tuberculose (TB) como a principal causa de óbito. |

A sequência correta é

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

A Organização Mundial da Saúde estima que a ocorrência de sífilis complique um milhão de gestações por ano em todo o mundo. No Brasil, nos últimos cinco anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita. Esse é o resultado da transmissão da espiroqueta do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o conceito por via transplacentária ou, ocasionalmente, por contato direto com a lesão no momento do parto (BRASIL, 2019).

De acordo com avaliação da criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita, considere as afirmativas a seguir.

I - A transmissão vertical ocorre no último trimestre da gestação e pode resultar em aborto, natimorto, prematuridade.

II - RN de mulher diagnosticada com sífilis durante pré-natal e adequadamente tratada não precisa notificar, mas devem ser realizados a avaliação e o manejo clínico.

III - O teste treponêmico para criança exposta à sífilis deve ter o seguimento com 1, 3 e 6 meses de idade e a interrupção do seguimento laboratorial após dois testes não reagentes.

IV - A criança exposta à sífilis, mesmo que não tenha sido diagnosticada com sífilis congênita no momento do nascimento, pode apresentar sinais e sintomas compatíveis com a doença ao longo do seu desenvolvimento.

Está(ão) correta(s)

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

O nascimento no ambiente hospitalar se caracteriza pela adoção de várias tecnologias. Por isso, é necessária a qualificação da atenção à gestante, a fim de garantir que a decisão pela via de parto considere os ganhos em saúde e seus possíveis riscos, de forma claramente informada e compartilhada entre a gestante e a equipe de saúde que a atende.

Em relação a essa temática, considere as afirmativas a seguir.

I - Quanto às medidas de assepsia para o parto vaginal, medidas de higiene, incluindo higiene padrão das mãos e uso de luvas únicas não necessariamente estéreis, são apropriadas para reduzir a contaminação cruzada entre as mulheres, crianças e profissionais.

II - Para a avaliação do bem-estar fetal, é necessário realizar a ausculta antes, durante e imediatamente após uma contração, por pelo menos 2 minutos e a cada hora, registrando como uma taxa única.

III - A analgesia regional para alívio da dor no trabalho de parto está associada com aumento da duração do segundo período do parto e com chance de parto vaginal instrumental.

IV - As evidências recomendam a cesariana a partir da eliminação isolada de meconígio durante o trabalho de parto.

Está(ão) correta(s)

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

O Método Canguru é uma política nacional de saúde que integra um conjunto de ações voltadas para a qualificação do cuidado ao recém-nascido (RN) e sua família (BRASIL, 2018). Considerando que esse método compreende três etapas, na coluna à esquerda, relacione-as com as características na coluna à direita.

- | | |
|--------------------|--|
| (1) Primeira etapa | Ocorre na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa) onde a mãe, orientada pela equipe de Saúde, assume a maior parte dos cuidados com seu filho; consideram-se os critérios para elegibilidade da mãe e criança. |
| (2) Segunda etapa | Inicia-se com a alta hospitalar e envolve o cuidado com o recém-nascido e sua família no espaço extra-hospitalar. |
| (3) Terceira etapa | Inicia-se na detecção da gestante de alto risco para o nascimento de recém-nascido com necessidade de cuidados intensivos neonatais e continua na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e/ou UCINCa durante a internação do RN. |
| () | Tem como preocupação maior facilitar a aproximação da família com o RN, diminuindo prováveis riscos quanto ao processo de interação e à formação de vínculo entre os pais e a criança. |

A sequência correta é

- a 2 – 3 – 1 – 1.
- b 3 – 2 – 1 – 2.
- c 2 – 2 – 1 – 3.
- d 3 – 2 – 1 – 1.
- e 1 – 3 – 1 – 3.

A importância do aleitamento materno tem sido exaustivamente documentada em diversas publicações. Entre os benefícios dessa prática, destaca-se a influência na sobrevivência, na saúde e no desenvolvimento das crianças, indistintamente em populações de alta, média e baixa rendas. Se praticada universalmente, a amamentação pode prevenir 823.000 mortes de crianças menores de 5 anos a cada ano e 20.000 óbitos de mulheres por câncer da mama.

Sobre as classificações do aleitamento materno, associe as descrições apresentadas na coluna à esquerda aos conceitos na coluna à direita.

- | | |
|--|--|
| (1) Aleitamento materno misto ou parcial | () Quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos. |
| (2) Aleitamento materno | |
| (3) Aleitamento materno exclusivo | () Quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões) e sucos de frutas. |
| (4) Aleitamento materno predominante | |
| (5) Aleitamento materno complementado | () Quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite. |

A sequência correta é

- a) 2 – 5 – 4.
- b) 3 – 5 – 2.
- c) 4 – 3 – 1.
- d) 5 – 1 – 4.
- e) 2 – 4 – 1.

Mesmo sendo um ato natural, a amamentação é um comportamento aprendido. Faz-se necessário que o profissional de saúde tenha conhecimento teórico e prático, além de sensibilidade e habilidade para dar aconselhamento, porque, durante o processo de amamentação, surgem muitos desafios e dúvidas. Inabilidade dos profissionais de saúde, orientações conflitantes e conselhos imprecisos são atitudes que levam ao desmame, servindo como um suporte negativo no manejo da amamentação.

Sobre a amamentação, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Não há restrições frente à prática da amamentação nos seguintes casos: mães com dengue, hanseníase e tabagistas.
- () O ingurgitamento mamário pode ser diagnosticado na presença do seguinte quadro clínico: dor intensa, febre, mal-estar, calafrios e presença de áreas de flutuação à palpação no local afetado.
- () Os traumatismos mamilares são classificados como fissura, escoriação, erosão, vesícula e dilaceração.
- () O trauma mamilar, traduzido por eritema, edema, fissuras, bolhas, "marcas" brancas, amarelas ou escuras, hematomas ou equimoses, é uma importante causa de desmame e, por isso, a sua prevenção é muito importante, o que pode ser conseguido com o uso de protetores (intermediários) de mamilo.

A sequência correta é

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

No puerpério podem surgir problemas de saúde responsáveis por sequelas e, até mesmo, mortes de mulheres, decorrentes de hemorragias e infecções. Desse modo, a equipe de saúde, envolvida com os cuidados maternos imediatos após o parto, deve estar adequadamente treinada para a avaliação e reparo do trauma genital.

Quanto aos cuidados com o períneo, assinale verdadeiro (V) ou falso (F) em cada afirmativa a seguir.

- () Aconselhar a mulher que, no caso de trauma de primeiro grau, a ferida deve ser suturada, a fim de melhorar a cicatrização, a menos que as bordas da pele estejam bem apostas.
- () O trauma perineal ou genital de segundo grau deve ser definido como aquele que provoca lesão do períneo envolvendo o complexo do esfíncter anal.
- () É necessário o procedimento de sutura da pele se as suas bordas se apõem após a sutura do músculo, em trauma de segundo grau ou episiotomia.
- () Na avaliação sistemática do trauma genital, deve-se providenciar analgesia local ou regional efetiva.

A sequência correta é

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

Em relação ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no que tange aos direitos fundamentais e ao direito à vida e à saúde, Art. 10, os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

I - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente.

II - proceder a exames visando ao diagnóstico e à terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais.

III - acompanhar a prática do processo de amamentação, prestando orientações quanto à técnica adequada, enquanto a mãe permanecer na unidade hospitalar, utilizando o corpo técnico já existente - incluído pela Lei nº 13.436, de 2017.

IV - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos.

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.

A sífilis congênita precoce pode surgir até o segundo ano de vida. Já a sífilis congênita tardia é definida como aquela em que os sinais e sintomas surgem após os dois anos de idade da criança (BRASIL, 2019).

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

- () A depender do momento da infecção intrauterina e do tratamento durante a gestação, são sinais mais frequentes da sífilis congênita: hepatomegalia, icterícia, corrimento nasal, rash cutâneo, linfadenopatia generalizada e anormalidades esqueléticas.
- () As manifestações clínicas da sífilis congênita tardia estão relacionadas à inflamação cicatricial da infecção precoce e se caracterizam pela presença de formação das gomas sifilíticas em diversos tecidos.
- () As crianças nascidas de mãe com cicatriz sorológica para sífilis antes da gestação não necessitam de avaliação ou tratamento na maternidade; a testagem para sífilis deve ocorrer conforme rotina preconizada no pré-natal.

A sequência correta é

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

A Constituição Federal, em seu artigo 5º, garante o direito à vida como um direito fundamental e, em seu artigo 227, assegura esse direito com prioridade para crianças e adolescentes, impondo à família, à sociedade e ao Estado o dever de colocá-los a salvo, devendo-se punir severamente o abuso, a violência e a exploração sexual. O cenário atual, porém, aponta que são grandes os desafios para a garantia da proteção integral de crianças e adolescentes. Várias estratégias têm sido adotadas para impedir esse cenário, como:

I - a Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014, que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 13 de julho de 1990, para estabelecer o direito de crianças e adolescentes serem educados e cuidados sem castigos físicos ou tratamento cruel ou degradante, proibindo o emprego de castigos físicos, morais ou psíquicos, seja qual a razão informada pelos responsáveis.

II - a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que institui a Escuta Especializada, estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

III - considera-se estupro de vulnerável quando for constatada a ocorrência do rompimento do hímen ou sinais de qualquer forma de penetração.

IV - a Lei nº 13.819, de 6 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Auto-mutilação e do Suicídio, sendo os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada de notificação compulsória.

Esta(ão) correta(s)

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

O reconhecimento dos sinais das várias formas de violência contra crianças e adolescentes deve fazer parte da rotina dos profissionais da saúde, assim como a abordagem dessas situações que, às vezes, são de extrema complexidade. Estar atento para suspeitar ou comprovar a existência de maus-tratos requer, além de habilidade, sensibilidade e compromisso moral e ético com essa questão.

Em relação ao atendimento destas vítimas, assinale a alternativa correta.

- a) No que se refere aos princípios básicos no atendimento a criança ou adolescente em situação de risco, a comprovação ou não do crime de maus-tratos é dever dos profissionais da saúde.
- b) No atendimento a criança ou adolescente em situação de risco, o atendimento deverá ser realizado em ambiente reservado e acolhedor, não sendo necessária a participação de outro profissional.
- c) Na situação de violência leve e sem risco de revitimização, a vítima não necessita de tratamento ambulatorial ou hospitalar, sendo necessário notificar o Conselho Tutelar, a Vara da Infância e Juventude e o Ministério Público e encaminhar o caso à delegacia para elaborar um boletim de ocorrência policial.
- d) Os casos graves ou com risco de revitimização caracterizam-se pela seguinte situação: vítima em estado geral regular, sintomas físicos e psíquicos, agressor com antecedentes de violência, família omissa ou que resiste ao acompanhamento, incapaz de proteger a vítima.
- e) Quanto à situação de violência sexual, as medicações antirretrovirais devem ser utilizadas criteriosamente; os critérios para a administração de antirretrovirais incluem somente casos crônicos e intervalo entre a exposição e o início da tomada da medicação inferior a 24 horas.

A Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi) mostra procedimentos a serem adotados pelos profissionais de saúde nos diferentes contextos da criança. Dessa forma, é importante avaliar a criança em seu crescimento e desenvolvimento, uma vez que essa avaliação possibilita a prevenção de agravos.

Em relação aos marcos do desenvolvimento infantil, considere as afirmativas a seguir.

I - 2 a 4 meses a criança tem resposta ativa ao contato social, mas não levanta a cabeça.

II - 4 a 6 meses a criança leva objetos a boca, localiza o som e muda de posiçãoativamente (rola).

III - 6 a 9 meses a criança transfere brinquedos de uma mão para outra, duplica síbalas e senta sem apoio.

IV - 9 a 12 meses a criança imita gestos, faz pinça e anda sem apoio.

Está(ão) correta(s)

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

A pandemia da COVID-19 acomete todas idades. Cada faixa etária apresenta manifestações clínicas de acordo com sua condição clínica (BRASIL,2020).

Em relação ao manejo clínico para as crianças, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Os pacientes pediátricos com fatores de risco para evolução com gravidade (imunossuprimidos, recém-nascidos ou lactentes menores de 3 meses) deverão ser avaliados por equipe de saúde, independentemente da presença de febre ou sinais de gravidade.
- () A maioria das crianças e adolescentes infectados poderão ser oligossintomáticos, com sintomas de vias aéreas superiores leves, sem associação com gravidade.
- () Os especialistas recomendam que o aleitamento materno deve ser suspenso, devido ao risco de infectar o recém-nascido ou lactente com o vírus.

A sequência correta é

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

UFSM