



**GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

**PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL ESP-PB Nº 09/2023, de 07 de Dezembro de 2023.**

CADERNO DE QUESTÕES

▶ ENFERMAGEM ◀

DATA DA PROVA: 21/01/2024

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - Este caderno de questões;
 - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
- Para cada questão são apresentadas 04 (quatro) alternativas de resposta (a, b, c, d), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

**Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo.**



GABARITO

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

▶ POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE ◀

1) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Sobre o financiamento do SUS complete a frase com os trechos coerentes com o art. 19 da Seção IV da movimentação dos recursos do estado, da Lei Complementar nº 141/2012. "Art. 19. O rateio dos recursos dos Estados para ações e serviços será realizado segundo o critério de e levará em consideração as dimensões, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal "(Brasil, 2012, 1998).

Em seguida marque a alternativa **CORRETA**:

- A) doados aos municípios – de saneamento básico – indicação da câmara dos deputados estaduais – políticas – capacidade.
- B) transferidos aos municípios – privados – necessidades de saúde da população – epidemiológica – necessidade de reduzir as despesas.
- C) transferidos aos municípios - públicos de saúde - necessidades de saúde da população – epidemiológica - necessidade de reduzir as desigualdades.
- D) doados às instituições beneficentes – privados de bem estar social – representatividade – físicas – necessidade de reduzir o orçamento.

2) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A obrigatoriedade de comunicação das violências contra segmentos vulneráveis da população passou a integrar as ações de vigilância do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de 1990, em 2006 foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), por meio da Portaria MS/GM nº 1.356 (Ministério da Saúde, 2006).

Sobre o sistema de vigilância de violências.

Marque a alternativa **ERRADA**:

- A) O Viva é constituído por dois componentes: a) Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Viva/Sinan); e b) Vigilância de violências e acidentes em unidades de urgência e emergência (Viva Inquérito).
- B) Em 2009 a Ficha de Notificação/Investigação de Violência interpessoal/autoprovocada passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), integrando a Lista de Notificação Compulsória em Unidades Sentinela.
- C) São objetos de notificação: violência interpessoal e/ou autoprovocada contra crianças e adolescentes, idosos, mulheres, indígenas, portadores de deficiência, pessoas LGBT, homens vítimas de violência doméstica/intrafamiliar, sexual ou autoprovocada, casos de tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura e intervenção legal.
- D) A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas só é compulsória nos serviços públicos de saúde, o setor privado não foi afetado pela regulamentada Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017 e escolhe, em cada caso, se quer notificar ou não os casos de violência que atendem.

3) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (2017) reconhece a importância da regionalização e das Redes Assistenciais de Saúde (RAS). O artigo 3º da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, diz assim: são Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica.

Marque a alternativa **CORRETA**:

A) Princípios: Universalidade – Equidade - Integralidade. Diretrizes: Regionalização e Hierarquização – Territorialização - População Adscrita - Cuidado centrado na pessoa – Resolutividade - Longitudinalidade do cuidado - Coordenação do cuidado - Ordenação da rede - Participação da comunidade.

B) Princípios: Universalidade – Equidade – Integralidade – Participação popular. Diretrizes: Regionalização e Hierarquização – Territorialização - Cuidado centrado na comunidade – Resolutividade - Longitudinalidade do cuidado - Coordenação do cuidado - Ordenação da rede.

C) Princípios: Universalidade – Equidade - Integralidade. Diretrizes: Hierarquização – População Adscrita - Cuidado coletivo – Resolutividade - Longitudinalidade do cuidado - Ordenação da rede - Participação da comunidade – responsabilidade ecológica.

D) Princípios: Universalidade – Integralidade. Diretrizes: Regionalização e Hierarquização – Territorialização - População Adscrita - Cuidado centrado na família – Longitudinalidade do cuidado – responsabilidade com as despesas - Coordenação do cuidado - Ordenação dos trabalhadores - Participação política.

4) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 (Ministério da Saúde, 2023), define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, além da definição do incentivo financeiro. A portaria classifica os tipos de eMulti.

Marque a alternativa ERRADA:

A) Entende-se por eMulti equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS.

B) São três as modalidades de eMulti que podem ser credenciadas pelos municípios: eMulti Ampliada; eMulti Complementar e eMulti Estratégica e para cada modalidade foi estipulado um valor diferente de repasse financeiro.

C) É objetivo da eMulti substituir os atributos da APS, conforme orientado pela PNAB, por meio da atenção interprofissional mais completa e superar a lógica fragmentada do cuidado prestados pelas equipes da ESF.

D) São incumbências das eMulti, prioritariamente, o desenvolvimento da integralidade das seguintes ações: o atendimento individual, em grupo e domiciliar; atividades coletivas; apoio matricial; discussões de casos; o atendimento interprofissional, entre outros.

5) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Segundo Marchiori e Pellegrini Filho (2007), as diversas definições de determinantes sociais de saúde (DSS) expressam as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população que estão relacionados com sua situação de saúde. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

Sobre os Determinantes Sociais da Saúde e da Promoção de Saúde, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

Marque a alternativa CORRETA:

A) O Art. 3º, da Lei 12.864/2023, diz que “os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”.

B) A Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) diz que o processo saúde-adoecimento é determinado pelos modos de organização da produção, do trabalho e do indivíduo, que é o maior responsável por sua própria saúde e que o aparato biomédico não consegue modificar os condicionantes e os determinantes do processo saúde/doença.

C) As DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. Estes são determinados pelo acesso a: bens e serviços públicos, garantia de direitos, informação, emprego e renda e possibilidades de fazer escolhas

favoráveis à saúde.

D) Os agravos não transmissíveis (violências e acidentes) também fazem parte do cenário de morbimortalidade da população. Mortes por violências estão fortemente relacionadas às desigualdades sociais, que podem ser determinadas pelo gênero, pela raça/cor da pele, pela classe social e pelo nível de escolaridade.

6) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (Brasil, 2011), publicado no Diário Oficial da União em, 29 de junho de 2011, tem a finalidade de regular a estrutura organizativa do SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, dentre outros aspectos necessários a consolidação, melhoria permanente, visando uma maior transparência da estrutura. Este decreto definiu alguns conceitos e parâmetros importantes para a operacionalização do SUS nos diferentes territórios do Brasil. Sobre estes, leia a primeira COLUNA e relacione à segunda COLUNA.

Coluna 1	Coluna 2
(1) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.	() Regulamentou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e deram outras providências.
(2) Região de Saúde.	() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
(3) Portas de Entrada.	() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
(4) Rede de Atenção à Saúde.	() Serviços de atendimento inicial à saúde dos usuários no SUS. Apesar de algumas definições iniciais, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.

Marque a alternativa CORRETA:

- A) 1, 2, 3 4
- B) 1, 4, 2, 3
- C) 1, 2, 4, 3
- D) 3, 1, 2, 4

7) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Considerando o saber sobre a História das Políticas Públicas no Brasil e a construção do SUS, examine as afirmações e assinale Vou F:

() A carta constitucional de 1988 tornou a saúde um direito de cidadania do povo brasileiro e deu origem ao processo de criação de um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, com universalidade e descentralizado.

() O movimento que culminou com a criação do SUS ficou conhecido como Movimento de Reforma Sanitária Brasileiro e sua luta confunde-se com o próprio processo de luta contra a ditadura militar e pela democratização do Estado brasileiro.

() Antes da criação do SUS a saúde era dividida entre a medicina previdenciária e a saúde pública. O primeiro, direcionado aos trabalhadores formais e o segundo, sob o comando do Ministério da Saúde (MS), direcionado aos setores mais pobres da população.

() A concentração de renda, as perdas de poder aquisitivo do salário-mínimo e as crescentes necessidades de serviços de saúde pela população com menor poder aquisitivo, sobretudo nos anos de 1970, geraram uma reivindicação pela criação do SUS.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) F, V, V, V
- B) F, F, F, V
- C) V, F, V, F
- D) V, V, V, V

8) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Algumas populações têm sido historicamente excluídas do sistema de saúde por não terem suas demandas atendidas e suas singularidades respeitadas. As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde são formadas por um conjunto de programas e ações governamentais de saúde, no âmbito do SUS, pensados para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral a populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (Brasil, 2023).

Deste modo, podemos afirmar que **NÃO** constitui a Políticas de Promoção da Equidade em Saúde:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.
- B) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- C) Política da Pessoa com Deficiência.
- D) Política das Pessoas com Albinismo.

9) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil tem a Saúde da Família como estratégia prioritária, como estabelecido no SUS, se organizando a partir de uma equipe multiprofissional, cujo campo de atuação é o território-família-comunidade. Deste modo, o modelo de atenção centrado na oferta de atendimentos médicos, procedimentos e serviços hospitalares com foco no fator biológico revela-se ineficaz para intervir nos problemas de saúde (Barbosa et al., 2022; Junqueira, 2000; Paula, 2004).

Podemos afirmar sobre as práticas interprofissionais que:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Acontecem quando objetiva analisar cada elemento de forma individual, fazendo com que cada profissional busque expressar seu parecer específico de acordo com sua especialidade, avaliando o paciente de maneira independente.
- B) Acontecem quando dois ou mais trabalhadores de núcleos profissionais diferentes de forma intencional interagem entre si, colaborando, dialogando e construindo um processo de trabalho em saúde visando à integralidade e resolutividade.
- C) Possibilita a colaboração de várias especialidades, gerando conhecimentos e qualificações distintas.
- D) A articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações para alcançar efeitos sinérgicos em situações complexas visando o desenvolvimento social, superando a exclusão social.

10) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. O plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant), apresenta-se como diretriz para a prevenção dos fatores de risco das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (Dant) e para a promoção da saúde da população com vistas a dirimir desigualdades em

| Enfermagem | 6

saúde (Brasil, 2021).

Sobre o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil.

Marque a alternativa CORRETA:

- A) O plano aborda os três principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, câncer e diabetes) e seus fatores de risco modificáveis (tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade).
- B) O plano define diretrizes e ações em quatro eixos: vigilância, informação, avaliação e monitoramento, promoção da saúde, cuidado igualitário e humanização e qualificação do cuidado em saúde.
- C) As DCNT constituem o grupo de doenças de menor magnitude no país, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de baixa renda, escolaridade e precárias condições de habitação.
- D) O Plano de Dant apresenta-se como instrumento de apoio ao planejamento em saúde, à definição de prioridades para investimento e à execução com vista ao alcance das metas propostas.

11) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Considerando o quadro brasileiro de morbimortalidade relativo a todas as urgências, inclusive as relacionadas ao trauma e à violência, o Ministério da Saúde (2017), por meio da Portaria nº 03, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências.

De acordo com essa portaria, a Política Nacional de Atenção às Urgências deve ser organizada de forma que permita:

Marque a alternativa CORRETA:

- A) Consubstanciar as diretrizes de regionalização da atenção às urgências, mediante a adequação criteriosa da distribuição dos recursos assistenciais.
- B) Garantir a equidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas.
- C) Desenvolver estratégias promocionais da qualidade de vida e doença capazes de prevenir agravos, proteger a vida, educar para a defesa da saúde e recuperar a doença.
- D) Qualificar a assistência e promover a capacitação continuada das equipes de saúde do Sistema Único de Saúde na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da igualdade.

12) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) tem por objetivo ofertar ações e serviços de saúde por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades (Brasil, 2017). Sobre a RCPD analise as afirmativas abaixo em verdadeira ou falsa:

- A RCPD também ofertará ações e serviços de saúde às pessoas com deficiência, aos seus amigos próximos e cônjuges.
- A RCPD visa propiciar e fomentar estratégias para a formação, qualificação e educação permanente de profissionais da área de saúde.
- A RCPD visa desenvolver ações para enfrentamento do capacitismo, prevenção das violências visíveis e invisíveis e promoção da cultura de paz.
- A RCPD tem o intuito de fornecer informações e orientações sobre a promoção, proteção e defesa dos direitos à saúde da pessoa com deficiência.

Marque a alternativa CORRETA:

- A) F, V, V, V
- B) F, V, F, V
- C) V, V, V, V
- D) V, F, V, F

13) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (Ministério da Saúde, 2010), define Rede de Atenção à Saúde (RAS) como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Ministério da Saúde, 2017), que trata sobre a Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, define Rede de Atenção à Saúde (RAS) como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Acerca das RAS, analise as afirmativas abaixo:

I – Caracteriza-se pela formação de relações verticais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS).

II – Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde.

III – Na construção da RAS a integração horizontal consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada, sendo complementar.

IV – A estrutural operacional da RAS é constituída pelos diferentes pontos de atenção à saúde, ou seja, lugares institucionais onde se ofertam serviços de saúde e pelas ligações que os comunicam.

V – O sistema de governança na RAS consiste na efetivação de um sistema eficaz de referência e contrarreferência de pessoas e de trocas eficientes de produtos e de informações ao longo dos pontos de atenção à saúde e dos sistemas de apoio na rede de atenção à saúde.

Marque a alternativa CORRETA:

- A) Apenas a I está errada.
- B) Apenas III e V estão erradas.
- C) Apenas II e IV estão corretas.
- D) Apenas I e V estão erradas.

14) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) As ações de Vigilância em Saúde devem estar inseridas no cotidiano das equipes de Atenção Primária, com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação, integrando os processos de trabalho, bem como o planejamento, a programação, o monitoramento e a avaliação (Brasil, 2018). Entre os componentes da Vigilância em Saúde está a Vigilância Epidemiológica, que pode ser entendida como:

Marque a alternativa CORRETA:

- A) O conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes.
- B) O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças.
- C) O processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública.
- D) O conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas

sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde.

15) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Para fins de organização da lógica de gestão e planejamento no SUS orienta-se a agenda do gestor do SUS, por meio da utilização de instrumentos e ferramentas definidos legalmente (Ministério da Saúde, 2016).

Marque a alternativa INCORRETA:

- A) O Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) deve ser preenchido a cada 2 meses e consolida as informações do gasto público.
- B) O Relatório Anual de Gestão deve ser enviado até março do ano seguinte ao Conselho de Saúde.
- C) Há um relatório parcial, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), que deve ser enviado ao Conselho de Saúde não havendo necessidade de apresentação em audiência pública, apenas o Relatório Anual de Gestão.
- D) O Plano de Saúde deverá ser elaborado para o período de 4 anos e deverá ter como referência diretrizes dispostas pelo Conselho de Saúde.

16) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Um estudo analisou a transição da saúde e da doença no Brasil durante os 30 anos de SUS, observou a Carga Global de Doença (GBD) (2015) oriunda da pesquisa do Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME) da Universidade de Washington, cuja base de dados para o Brasil e estados foi do Sistema de Mortalidade (SIM) (Souza et al., 2018). Observe a figura do referido estudo que compara as principais causas de mortalidade em 1990 e 2015 - Taxas de mortalidade padronizada (100.000 óbitos) das principais causas de morte – e analise as afirmativas:

I - A partir da imagem pode-se afirmar que a taxa de mortalidade geral do Brasil reduziu (1990 e 2015) e, portanto, este fator pode interferir na expectativa de vida da população.

II - As DCNT lideram como principal causa de morte em 1990 e se mantêm, em 2015, com redução da mortalidade por doenças infecciosas, condição que pode ser observada na transição epidemiológica.

III - Houve redução da mortalidade (1990 e 2015) por complicações neonatais do parto prematuro, por doenças diarreicas e por desnutrição proteico-calórica, dessa forma, pode-se levar a inferência de maior proteção à saúde da criança no país. Conforme ilustração a seguir:

1990		2015	
1 - Doença isquêmica do coração	209.4	1 - Doença isquêmica do coração	117.6
2 - Doença cerebrovascular	162.9	2 - Doença cerebrovascular	88.0
3 - DPOC	64.5	3 - Infecções respiratórias inferiores	47.0
4 - Infecções respiratórias inferiores	63.5	4 - DPOC	44.5
5 - Alzheimer	39.4	5 - Diabetes	37.5
6 - Acidente de trânsito	36.9	6 - Alzheimer	37.1
7 - Diabetes	35.9	7 - Violência interpessoal	27.8
8 - Doenças diarreicas	29.6	8 - Acidente de trânsito	24.8
9 - Violência interpessoal	28.3	9 - Doença renal crônica	21.4
10 - Complicações neonatais de parto prematuro	21.3	10 - Câncer de pulmão	18.3
11 - Doença renal crônica	20.6	11 - Doença cardíaca hipertensiva	20.6
12 - Câncer de estômago	19.8	12 - Câncer de próstata	13.4
13 - Câncer de pulmão	18.7	13 - Câncer colorretal	12.4
14 - Doença cardíaca hipertensiva	18.2	14 - Câncer de estômago	12.3
15 - Cardiomiopatia	14.0	15 - Cardiomiopatia	11.3
16 - Outras doenças cardiovasculares	12.7	16 - Outras doenças cardiovasculares	11.1
17 - Câncer de próstata	11.8	17 - HIV/AIDS	9.5
18 - Cirrose hepatite C	11.4	18 - Cirrose hepatite C	9.5
19 - Desnutrição proteico-calórica	11.4	19 - Quedas	9.3
20 - Câncer colorretal	10.3	20 - Câncer de mama	9.2
21 - Quedas	9.8	27 - Complicações neonatais de parto prematuro	5.9
22 - Câncer de mama	9.1	30 - Desnutrição proteico-calórica	5.6
42 - HIV/AIDS	4.5	36 - Doenças diarreicas	3.9

Fonte: Estudo carga global de doenças, 2018.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) I, II e III
- B) I e II
- C) I e III
- D) Apenas a III

17) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Observe o caso: G.B.S, sexo masculino, 78 anos, acamado após acidente vascular cerebral há cerca de 3 anos. Reside com G.B.S. uma filha, B.A.S, que tem 32 anos e relata ter dificuldade de manejá-lo devido ao quadro. Recentemente G.B.S apresentou uma úlcera de decúbito (Grau II) na região sacral. A Equipe de Saúde da Família (e-SF) avaliou a necessidade da visita da Equipe de Saúde Domiciliar (EMAD-SAD). As equipes construíram um plano de cuidados discutindo o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e definiram a troca de curativos diários pela técnica em enfermagem da equipe EMAD até a recuperação da úlcera e o acompanhamento do quadro geral do paciente pela enfermagem da equipe EMAD uma vez por semana, considerando ainda a orientação à B.A.S.

A partir do caso acima, quais passos do PTS foram alcançados no cuidado do Senhor G.B.S.?

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Diagnóstico, análise e definição de metas.
- B) Diagnóstico, análise e divisão de responsabilidades.
- C) Diagnóstico, análise, definição de metas e divisão de responsabilidades.
- D) Diagnóstico, análise, definição de metas, divisão de responsabilidades e avaliação.

18) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Uma residente recém ingressa em um programa multidisciplinar do estado da Paraíba foi convidada a explanar um pouco sobre sua perspectiva da educação no trabalho em saúde. Ela apresentou o seguinte discurso: “Eu compreendo que a educação no trabalho em saúde é uma competência do SUS, ou seja, ordenar a formação dos profissionais da área. Assim, pode ser feita a partir do modelo do ensino tradicional, com período definido e com a aquisição de informações técnico-científicas pelo trabalhador conforme uma sequência”:

I - Também, pode ser realizada a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, transformando práticas profissionais.

II - “A residência é um exemplo de educação no trabalho em saúde por sua concepção teórico-prática”.

A partir do discurso da residente, identifique a alternativa VERDADEIRA que conceitua adequadamente as sentenças I e II, respectivamente, tratando-se de:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Educação continuada e Educação Permanente.
- B) Educação Permanente e Educação Continuada.
- C) Educação em Saúde e Educação na Saúde.
- D) Educação na Saúde e Educação em Saúde.

19) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Leia a carta de uma usuária do SUS: “Querido SUS, me chamo L., tenho 68 anos, moro na comunidade Luz da Paraíba, minha casa é simples, moro só e tenho dois cachorros. Um dia, passei mal e desmaiei. Minha vizinha, Dona Sônia, ligou para o SAMU. Fui para uma UPA. Colocaram um soro em mim, fizeram uns exames e me deram uns remédios lá... Não me explicaram nada direito e eu estava só...Depois, o médico disse que eu tinha que ir pra casa e depois procurar o postinho. Mas, não me deram nenhum papel... Não entendi o que aconteceu comigo. Aí, eu procurei minha agente de saúde e ela marcou com o médico. Ele me perguntou: “O que você sentiu? Quais exames fizeram

| Enfermagem | 10

com a Senhora na UPA? A Senhora está com os resultados? Lhe explicaram o que acharam que a Senhora teve?”. E Caro SUS, eu não soube responder nada. Ainda mais porque não me deram nenhum papel na UPA. Depois disso o médico pediu uns exames. Também não entendi nada deles. No final Caro SUS, me informaram que tenho diabetes. Me deram um grande susto! Sei nada dessa doença, só que minha rapadura não posso mais... Oxi, SUS! Eu sei que não tenho estudo, mas tenho que entender meu problema melhor pra eu poder me cuidar! Sei que você é grande, que tem que atender todo mundo e peço que você olhe para esses problemas de como as pessoas cuidam das outras pessoas. Obrigada”.

A partir do texto acima avalie as alternativas e marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Como se tratava de uma doença nova, o procedimento adotado com a usuária foi correto. Entretanto, nesse momento se faz necessário o processo de orientação da doença a ela.
- B) Mediante o relato da usuária, não houve o respeito ao direito às informações aos usuários do SUS previsto na Resolução N°533/17, uma vez que o usuário deve compreender o possível diagnóstico e resultado dos exames realizados para saber como se direcionar em busca do cuidado integral no Sistema Único de Saúde.
- C) No relato da usuária foi devidamente respeitada a segunda e terceira diretriz da Resolução N°533/17.
- D) Nesse caso apenas a diretriz quarta da Resolução N°533/17 não foi respeitada.

20) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Segundo a Lei N° 8142/90 (Brasil, 1990), no artigo 1, define as Conferências e os Conselhos de Saúde como instâncias colegiadas do SUS. E ainda, que podem atuar na avaliação da situação de saúde, propor diretrizes, atuar na formulação de estratégias e no controle da Política de Saúde. Assim, fazem parte do modelo de governança do SUS a associação das responsabilidades e atribuições entre os entes federados (União, Estados e Municípios) considerando recursos e financiamento, normatização e espaços de desenvolvimento de ações; além da atuação dos Conselhos e o desenvolvimento das Conferências.

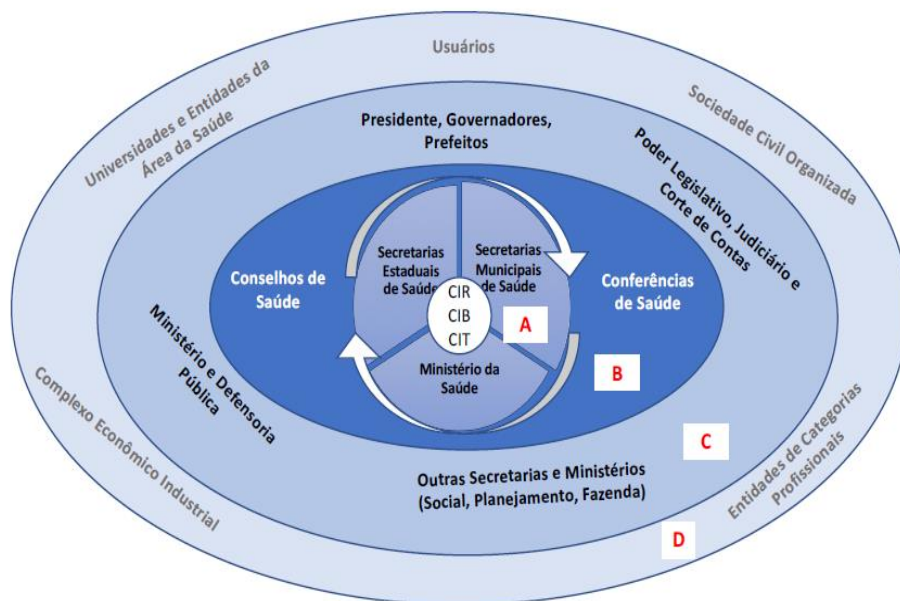
Analise as alternativas abaixo à luz do diagrama proposto pelo Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2016):

I - Trata-se de um modelo de governança ampliada do setor saúde, importando destacar que os atores sociais possuem um papel que transcende (B e D) em concordância com a Lei N° 8142/90.

II - O item A do diagrama é composto por órgãos governamentais e instâncias componentes do SUS, os quais estão no centro, pois lideram e controlam normativa e socialmente a governança do SUS.

III - O complexo nuclear do diagrama deve considerar os itens A e B, estes ficam com as atribuições das diretrizes políticas e operacionais do SUS, que se relacionam de forma dinâmica com os itens C (direcionadores de leis, políticas públicas, recursos e normatização) e D (demandas de diversos grupos e direitos sociais, produção científica, tecnológica e de insumos para saúde).

Conforme a ilustração abaixo que mostra o papel das relações federativas na governança do SUS:



Fonte: Brasil/MS, 2016.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) I, II e III
- B) I e II
- C) I e III
- D) Apenas a III

► CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS ◀

21) (RM - Enfermagem) “Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe” (Brasil, 2015). Até os seis meses de vida, o único alimento a ser ofertado ao bebê é o leite materno. A partir desta faixa etária se inicia a introdução de novos alimentos.

Tomando como base a classificação do aleitamento materno conforme a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde, avalie as afirmações abaixo e em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

- A) Aleitamento predominante é quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões, sucos de frutas e fluidos rituais).
- B) Aleitamento materno exclusivo é quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama da mãe ou ordenhado, não podendo consumir leite humano de outras fontes.
- C) Aleitamento materno complementado é quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.
- D) Aleitamento materno misto ou parcial é quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.

22) (RM - Enfermagem) O Ministério da Saúde (Brasil, 2012) recomenda nove consultas de rotina nos primeiro dois anos de vida e, a partir do segundo ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. Este período de acompanhamento se faz necessário por diversos motivos, dentre eles: as crianças necessitam maior atenção e devem ser vistas com maior frequência; orientação de promoção de saúde e prevenção de doenças; faixas etárias com maior oferta de imunizações e avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor. Com base no disposto no texto acima, acerca das consultas de puericultura preconizadas pelo Ministério da Saúde para crianças até 2 anos.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) 1º mês, 2º mês, 3º mês, 4º mês, 5º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 24º mês
- B) 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 15º mês, 18º mês, 24º mês
- C) 1ª semana, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 15º mês, 18º mês, 24º mês
- D) 1ª semana, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês

23) (RM - Enfermagem) "Por volta dos 6 meses de idade, além do leite materno, a introdução dos outros alimentos deve fazer parte das refeições da criança. Para que ela goste de vários alimentos, recomenda-se apresentar a maior diversidade possível de alimentos saudáveis" (Brasil, 2021). No processo de introdução alimentar de bebês, considera-se a idade da criança, a consistência do alimento, o estímulo à autonomia, entre outros fatores que corroboram para o desenvolvimento infantil, apontados pelo Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Em relação à oferta dos alimentos, analise as afirmativas:

- I - Açúcar não deve ser oferecido à criança menor de 2 anos.
- II - Recomenda-se utilizar o mel de abelha, alimento natural, para adoçar os alimentos oferecidos às crianças menores de um ano.
- III - Independente da introdução de alimentos, o leite materno continua sendo o principal alimento ofertado as crianças menores de 2 anos.
- IV - A criança que recebe fórmula infantil necessita receber água nos intervalos das refeições.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) I, II, III, IV
- B) I e III
- C) III e IV
- D) Apenas II

24) (RM - Enfermagem) "A vacinação é essencial para manter a criança saudável desde o nascimento. O Calendário Nacional de Vacinação está disponível na Caderneta da Criança que disponibiliza os nomes de todas as vacinas que a criança precisa receber para ficar protegida de doenças. A vacinação é gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS) e está disponível nas unidades básicas de saúde e durante as campanhas de vacinação" (Brasil, 2022). De acordo com o Calendário Vacinal 2023.

Qual a alternativa que NÃO CORRESPONDE ao esquema vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A vacina Meningocócica C deverá ser realizada com 3 e 5 meses de vida.
- B) A vacina de Rotavírus Humano deverá ser ofertada aos 2 e 4 meses de vida, não sendo necessário reforço.
- C) A dose da vacina de Febre Amarela deverá ser realizada aos 12 meses de vida, sendo realizado um reforço aos 4 anos.
- D) A vacina Tetraviral é ofertada em dose única aos 15 meses de vida.

25) (RM - Enfermagem) "O Programa Nacional de Imunizações, com o objetivo de promover a garantia da qualidade dos imunobiológicos adquiridos e ofertados à população, conta com uma Rede Nacional constituída por uma estrutura física, a Rede de Frio, que viabiliza seu processo logístico, a cadeia de frio. A estrutura da Rede de Frio permeia as três esferas de gestão, organiza-se em instâncias, com fluxos de armazenamento e distribuição" (Brasil, 2017). De acordo com Manual de Rede de Frios do Programa Nacional de Imunizações, relacione as alternativas com suas respectivas instâncias e descrições:

Coluna 1	Coluna 2
I – Regional	A- 1ª instância. Responsável pelo acompanhamento sistemático da qualidade dos imunobiológicos e acompanhamento da avaliação da situação epidemiológica das doenças.
II – Estadual	B – 5ª instância. Concretiza a Política Nacional de Imunizações, por meio da administração de imunobiológicos de forma segura, na atenção básica ou assistência.
III – Local	C – 3ª instância. Dispõem de área para armazenamento dos imunobiológicos, de almoxarifado para outros insumos, de área destinada ao recebimento, à preparação e à distribuição dos imunobiológicos.
IV – Nacional	D – 2ª instância. Responsável pelo planejamento da necessidade de imunobiológico, armazenamento e distribuição.
V – Municipal	E - 4ª instância. Possui como atribuições o planejamento integrado e o armazenamento de imunobiológicos recebidos das outras Instâncias para utilização na sala de imunização.

Assinale a alternativa com a relação **CORRETA**:

- A) I – C / II – D / III – B / IV – A / V - E
- B) I – D / II – C / III – E / IV – A / V - B
- C) I – A / II – E / III – B / IV – B / V - C
- D) I – C / II – D / III – E / IV – A / V - B

26) (RM - Enfermagem) "A Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância tem por objetivo diminuir a morbidade e a mortalidade de crianças entre 2 meses a 5 anos de idade, por meio da melhoria da qualidade da atenção prestada à criança por profissionais de saúde, em especial na Atenção Básica à Saúde" (Brasil, 2017). Uma criança que apresenta um sinal geral de perigo deve ser avaliada cuidadosamente. Na maioria das vezes, as crianças com um sinal de perigo necessitam ser referidas **URGENTEMENTE** ao hospital.

Você como profissional de saúde da atenção básica, visualizará um sinal de perigo conforme as alternativas, **EXCETO**:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A criança está letárgica.
- B) A criança vomita tudo o que ingere.
- C) A criança tem temperatura maior que 39°C.
- D) A criança apresenta batimento de asa do nariz.

27) (RM - Enfermagem) "Crianças com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) frequentemente apresentam intercorrências clínicas agudas capazes de alterar momentaneamente as necessidades de insulina. A hiperglicemia é causada por um aumento da liberação de hormônios contrarreguladores em resposta ao estresse, como cortisol, glucagon, hormônio de crescimento e adrenalina. Esses hormônios aumentam a resistência periférica à ação da insulina, levando a tendência de elevação glicêmica e ao aumento na produção de corpos cetônicos" (Rodrigues; Calliari; Rodacki, 2023). O manejo adequado desses pacientes tem como objetivo a prevenção de complicações agudas (hipoglicemia, hiperglicemia, desidratação e cetoacidose diabética) e de internações hospitalares. Analise as afirmativas:

- I) A cetoacidose diabética é uma condição grave, de rápida evolução e potencialmente fatal.
- II) Habitualmente, o componente prandial é dividido em três a quatro bolus pré-prandiais por dia, com aplicação 30 minutos antes do início da refeição para a insulina humana regular.
- III) A reavaliação periódica das doses de insulina é recomendada para evitar a inércia clínica no tratamento.
- IV) Para aplicação de insulina por via subcutânea em crianças menores de 6 anos, é recomendado agulha 4 e 5 mm, com angulação de 90°, sendo dispensável a prega cutânea no local da aplicação."

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) II e III
- B) I, II e III
- C) I e IV
- D) II, III, IV

28) (RM - Enfermagem) A Declaração de Alma-Ata, de 1987, foi impulsionada pelos altos índices de morbidade e mortalidade de crianças em razão de doenças imunopreveníveis, incluindo-se a preocupação com o acesso a tecnologias, que considerem o custo e a efetividade. A partir da Constituição Federal de 1988, foram "adotadas _____ entre as quais se destaca o _____, instituído em _____, com a ampliação da _____ da população, em especial das crianças" (Brasil, 2018, p.13).

Analise as sentenças abaixo e identifique aquela que complementa as lacunas no texto.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) importantes iniciativas para a melhoria da saúde e redução da mortalidade infantil / Programa Nacional de

| Enfermagem | 15

Imunizações (PNI) / em 1973 / cobertura vacinal média.

B) importantes iniciativas para a melhoria da saúde e redução da mortalidade infantil / Programa Nacional de Imunizações (PNI) / em 1983 / cobertura vacinal maciça.

C) importantes iniciativas para a melhoria da saúde e redução da mortalidade infantil / Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (Paisc) / em 1973 / cobertura dos serviços de saúde.

D) importantes iniciativas para a melhoria da saúde e redução da mortalidade infantil / Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (Paisc) / em 1973 / cobertura vacinal média.

29) (RM - Enfermagem) As diretrizes para gestores e profissionais de saúde estão descritas na Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência. Esta descreve a violência em três grandes categorias: praticada contra si mesmo (autoprovocada), praticada por indivíduos ou grupos (interpessoal), e por organizações maiores (coletiva), advinda dos estados, de grupos armados, milícias e de grupos terroristas. Quanto à natureza, a violência pode ser classificada como física, sexual, psicológica e negligência/abandono. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90 (Brasil, 1990), em seu artigo 5º determina que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”. No entanto, as estatísticas mostram dados alarmantes de crianças e adolescentes que sofrem violência física, sexual, psicológica, além de negligência/abandono. Considerando a importância do reconhecimento dos tipos de violência, analise as afirmativas abaixo:

I - A violência física, apesar de subnotificada, está entre as mais registradas nos serviços de saúde. Muitas vezes, por consequência de tapas, beliscões, chutes e lançamento de objetos, que provoquem algum tipo de lesão traumática.

II - A síndrome do bebê sacudido é resultante de movimentação violenta da criança, segurada pelos braços ou tronco, promovendo choque entre a calota craniana e deslocamento do tecido encefálico, ocasionado lesões hemorrágicas e nervosas.

III - Síndrome de Munchausen por procuração é um evento caracterizado pela simulação, por parte de um dos responsáveis ou cuidador da criança/adolescente (com grande frequência o pai), de sinais ou sintomas que possibilitam a identificação de doenças em seus filhos.

IV - A violência psicológica é entendida como toda ação que põe em risco ou resulta em dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da criança ou do adolescente.

V - Violência sexual pode ser definida como qualquer ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, objetivando usá-lo para obter satisfação sexual, praticado por autores em condições mais avançadas de desenvolvimento psicosssexual.

Assinale a alternativa CORRETA:

A) Apenas a afirmativa II está incorreta.

B) Apenas a afirmativa III está incorreta.

C) Apenas a afirmativa V está incorreta.

D) I, II e III estão corretas.

30) (RM - Enfermagem) Fortalecer e responsabilizar os serviços de atendimento de crianças, adolescentes e famílias em situação de violência, bem como buscar o engajamento de profissionais comprometidos, está entre as premissas da linha de cuidado preconizada pelo Ministério da Saúde, que visa o cuidado em rede e a intersetorialidade que garanta a proteção social, considerando o território. Considerando o contexto do cuidado em rede direcionado para crianças, adolescentes e famílias em situação de violência é preciso que compreendamos os passos para efetivação dessa política. Desse modo, analise quais assertivas abaixo tratam das possibilidades a serem alcançadas com a instituição da Linha de Cuidado, na abordagem da

violência infantojuvenil.

I – Organização e articulação de diferentes recursos, serviços e níveis de atenção, de modo a assegurar o acesso, o cuidado e a proteção.

II – Definição do itinerário da atenção mediante vulnerabilidades e riscos para a violência, demandando um o fluxo pré-determinado e rígido, para qualquer necessidade do usuário.

III – Estabelecimento de funções, responsabilidades e aptidões de cada serviço de atenção na elaboração do cuidado e na proteção social.

IV – Definição de normas, protocolos e fluxos em todos os níveis da assistência, proporcionando a qualificação dos profissionais da rede de cuidados e proteção social.

V – Implementação de educação continuada, pois esta proporciona o alcance de competências para a atenção integral a violência infantojuvenil, respeitando-se as necessidades de cada serviço.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A) Apenas as questões I, III e IV estão corretas.
- B) As questões I, II, III e IV estão corretas.
- C) As questões I, III, IV e V estão corretas.
- D) Apenas as questões I, II e IV.

31) (RM - Enfermagem) A Política Nacional de Humanização (PNH) destaca o espaço do cuidado mediante o entendimento do acolhimento como “uma questão de aceitação, credibilidade e aproximação, permitindo ao usuário o sentimento de pertencimento” (Brasil, 2010. p.52-55). Com base na PNH os serviços de saúde precisam atender as especificidades do processo de acolhimento, nas dimensões organizativas, estruturais e de recursos humanos qualificados.

Sendo assim, sobre a prática do acolhimento, na perspectiva do cuidado de crianças e adolescentes em situação de violência, qual alternativa abaixo traz uma definição que NÃO corresponde à proposta do acolher?

- A) O acolhimento não é uma dimensão espacial, mas uma maneira de posicionar-se eticamente, sem estabelecimento de horário, nem particularidade de um profissional para executá-lo.
- B) Acolher demanda troca de conhecimentos, espaço de compartilhamento de angústias e medos, na perspectiva de que o profissional abrigue as demandas do usuário, buscando-se a resolutividade.
- C) O acolhimento na porta de entrada faz sentido quando inerente a Linha de cuidado, na sua perpetuação em todos os pontos da produção do cuidado, igualmente a triagem tradicional.
- D) No campo da saúde, entende-se por ambiência o olhar sobre o espaço físico como um cenário que possibilite alcançar a dimensão social, profissional e da relação interpessoal.

32) (RM - Enfermagem) A desnutrição infantil é considerada um grave problema de saúde pública, especialmente em crianças menores de 5 anos. Esta, nem sempre está vinculada à carência de alimentos como etiologia primária, contudo, ressalta-se a presença de diarreia (gastroenterites) como condição predisponente (Desnutrição proteico energética - subnutrição infantil grave) (Wong, 2018. p. 928-930). Considerando a desnutrição infantil como grave problema de saúde pública, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem identifiquem ou reconheçam alguns agravos, suas características e possíveis complicações, para saber intervir baseados em evidências científicas. Diante desse contexto, julgue as afirmativas abaixo:

I - Alguns fatores podem estar relacionados com as gastroenterites, tais como, alimentação com fórmula utilizando mamadeira, precariedade de saneamento, baixa escolaridade dos responsáveis pela criança, condições climáticas, entre outros.

II - O kwashiorkor e o marasmo estão entre as classificações mais extremas de desnutrição, ou desnutrição proteico-energética (DPE). A DPE pode ser identificada em crianças com problemas crônicos de saúde como fibrose cística, diálise renal, câncer e má absorção gastrointestinal.

III - A criança com kwashiorkor apresenta membros finos e edemaciados e um abdome proeminente em resultante de edema (ascite). O edema comumente pode esconder uma grave atrofia muscular, levando o profissional a acreditar que a criança não esteja tão debilitada.

IV - No kwashiorkor a pele tem aparência ressecada e escamosa, com presença de despigmentação, contudo, não existe relação com deficiência de vitamina, apenas de sais minerais como ferro, cálcio e zinco.

V - A deficiência aguda de zinco é consequência muito presente na DPE que leva a erupções cutâneas, perda de cabelo, resposta imunológica deficiente e suscetibilidade a infecções, problemas digestivos, cegueira noturna, mudanças no comportamento afetivo, entre outros.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A) I, III, IV e V estão corretas.
- B) I, II, IV e V estão corretas.
- C) I, II, III e IV estão corretas.
- D) I, II, III e V estão corretas.

33) (RM - Enfermagem) É baixa a incidência de complicações graves no pós-operatório pediátrico imediato de crianças saudáveis. Contudo, é fundamental o monitoramento cardiorrespiratório nessa fase cirúrgica (Wong, 2018. p. 1661-1662). Mesmo compreendendo que são pequenas as chances de complicações graves no pós-operatório de crianças hígdas, o enfermeiro deve estar vigilante e pronto para intervir diante de alterações significativas. Nesse sentido, avalie as assertivas a seguir que tratam da monitorização dos sinais vitais e possíveis alterações/efeitos no pós-operatório imediato em pediatria.

I – O aumento da frequência cardíaca em resposta a perfusão diminuída, visando garantir o débito cardíaco.

II – Dor, desconforto respiratório e uso de morfina podem ocasionar a diminuição da frequência cardíaca.

III – O aumento da frequência respiratória pode estar relacionado com excesso de volume de líquido, hipotermia e hipertermia.

IV – A bradicardia em crianças no pós-operatório imediato é mais alarmante do que a taquicardia, pois esta pode ter relação com hipóxia ou estimulação de nervo vago.

V – O aumento da temperatura pode ser um sinal tardio de choque, podendo ser considerada hipertermia maligna, que precisa de tratamento rápido.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A) Apenas as questões I, III e IV estão corretas.
- B) As questões I, II, III e IV estão corretas.
- C) Somente as questões III, IV e V estão corretas.
- D) As questões I, III, IV e V estão corretas.

34) (RM - Enfermagem) O procedimento de intubação em pediatria é considerado, em muitas circunstâncias, um processo gerador de estresse, dor e condições de hipóxia. Na intubação, a posição correta do tubo orotraqueal (TOT) precisa ser checada através da avaliação de sinais clínicos e da utilização de tecnologias (Wong, 2018).

Desse modo, sobre as condições confirmatórias do correto posicionamento do TOT, assinale a alternativa

| Enfermagem | 18

que **NÃO** atende ao protocolo de checagem da posição correta do dispositivo.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Inspeção da expansão torácica bilateral.
- B) Ausculta de sons respiratórios em região epigástrica.
- C) Ausculta de sons respiratórios semelhantes em regiões bilaterais do tórax.
- D) Alteração da cor na detecção de dióxido de carbono na expiração final (em 3 a 6 respirações).

35) (RM - Enfermagem) No contexto do cuidado da saúde infantil, a supervisão da criança inserida na família e na comunidade integram a constante vigilância e triagem do crescimento e desenvolvimento infantil. A vigilância do desenvolvimento é um processo contínuo e cumulativo para assegurar resultados compatíveis com o conceito de saúde da criança. Na Caderneta da Criança, encontra-se um instrumento que deve ser utilizado e registrado em todos os atendimentos programados (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2021). J. , 12 meses de idade, pertence a uma família de 3 filhos, a mãe trabalha fora e J. fica aos cuidados da Tia de 17 anos. Seu pai é alcoólatra e encontra-se internado em uma clínica de reabilitação. J. é levado pela Tia à unidade de saúde para consulta de puericultura. Além de realizar o exame físico completo e avaliação de peso, altura e perímetro cefálico, o enfermeiro procurou investigar o desenvolvimento infantil de J. , identificando os seguintes marcos do desenvolvimento: - J. bate palmas quando observa o enfermeiro executar tal ação e cantar "parabéns"; - Ao ser entregue um pequeno objeto, J. pega cuidadosamente utilizando o dedo polegar e indicador; - Ao ser estimulado a deambulação, percebeu-se que J. não se sente seguro, sentando logo após o estímulo. - Durante a consulta foi observado que J. se expressa, produzindo uma conversa sem sentido.

De acordo com os aspectos observados, avalie o desenvolvimento infantil de J. com base nos marcos do desenvolvimento infantil para sua faixa etária:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Desenvolvimento normal para idade.
- B) Desenvolvimento normal para idade com fatores de risco.
- C) Possível atraso no desenvolvimento.
- D) Provável atraso no desenvolvimento.

36) (RM - Enfermagem) O Programa Nacional de Triagem Neonatal é um programa de rastreamento que tem como objetivo identificar distúrbios e doenças no recém-nascido, em tempo oportuno, para intervenção adequada, e que visa a saúde e bem-estar do recém-nascido (Brasil, 2016). A realização de exames durante a Triagem Neonatal prevê a cobertura do teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do coraçãozinho, teste da linguinha e teste do olhinho. O Teste do Pezinho tem em seu escopo inicial a detecção de seis doenças.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Hipotireoidismo Congênito, Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias, Atrofia muscular espinhal, Fibrose Cística, Aminoacidopatias e Deficiência de Biotinidase.
- B) Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidase.
- C) Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Galactosemia e Toxoplasmose congênita.
- D) Imunodeficiências primárias, Hipotireoidismo Congênito, Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidase.

37) (RM - Enfermagem) A organização típica de um exame físico em pediatria encontra-se na sequência ordenada seguindo o modelo cefalocaudal, e é frequentemente alterada para acomodar as necessidades da criança (Wong, 2018). O exame físico faz parte do histórico de enfermagem e cabe ao enfermeiro dominar

esta prática e ter conhecimento para uma melhor avaliação da criança.

Sobre o exame físico, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Nas crianças menores de 2 anos, o foco apical é o local recomendado para verificação da frequência cardíaca.
- B) Os achados normais no exame das pupilas podem ser registrados como pupilas equivalentes (anisocóricas) redondas, reagentes à luz e acomodação.
- C) Os passos propedêuticos sequenciais para o exame físico são ausculta, palpação, percussão e inspeção.
- D) Sons respiratórios traqueal, brônquico, murmúrio vesicular e broncovesicular são considerados ruídos adventícios e indicam alguma alteração patológica.

38) (RM - Enfermagem) Diariamente, cerca de 37 crianças e adolescentes são expostas aos serviços de saúde após sofrerem os efeitos da intoxicação pela exposição inadequada a medicamentos. A maioria das intoxicações que envolvem pacientes pediátricos está relacionada a medicamentos, e este público é considerado o mais vulnerável uma vez que tem mais chances de sofrer danos decorrentes do evento adverso da medicação (Fundação Oswaldo Cruz, 2023). As doses pediátricas exigem cautela e atenção de toda equipe. Em relação à administração de medicamentos em uma criança de 01 ano, examine as afirmativas:

I - Doses intramusculares não devem ultrapassar 1 ml.

II - O cálculo da medicação geralmente é feito com base no peso da criança.

III - O local de aplicação de injeções intramusculares escolhido deve ser o vasto lateral.

IV - Foi prescrito a criança 0,15 gramas de novalgina gotas por Via Oral. Havendo disponível Novalgina gotas 500mg/ml no serviço, foi administrada 4 gotas de novalgina.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) II e III são corretas.
- B) I, II e III são corretas.
- C) I e IV são incorretas.
- D) Todas estão corretas.

39) (RM - Enfermagem) "A dermatite de fraldas é comum em lactentes e é um dos principais distúrbios cutâneos inflamatórios agudos pelo uso, direto ou indireto, de fraldas. É causada pelo contato prolongado e repetitivo com um irritante (p. ex., urina, fezes, sabões, detergentes, pomadas, atrito), e manifesta-se principalmente nas dobras cutâneas (Wong, 2018)". A lesão cutânea na dermatite de fraldas é determinada por processo inflamatório na pele resultante da interação de múltiplos fatores.

De acordo com a literatura, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Fraldas de material descartável superabsorvente aumentam a dermatite de fraldas.
- B) A maioria das dermatites de fraldas são ocasionadas pela Staphilococcus aureus, que produz erupção e inflamação perianal.
- C) A limpeza das partes íntimas com a utilização de lenços úmidos contendo álcool ou sabões com pH alcalino são outros métodos para prevenir que a lesão de pele se estabeleça.
- D) O amido de milho é uma excelente escolha para prevenção das lesões ocasionadas por dermatite de fralda, pois atua na redução do atrito.

40) (RM - Enfermagem) "A vigilância das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) é realizada por meio da obtenção de dados dos pacientes assistidos pelo serviço de saúde, a fim de auxiliar a tomada de decisão da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e das equipes de prevenção e controle de IRAS dentro dos serviços de saúde" (Anvisa, 2023). Dessa forma, a vigilância das IRAS tem vários objetivos propostos.

Segundo orientações da ANVISA, assinale a alternativa que **NÃO CORRESPONDE** a esses objetivos:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Orientar estratégias e prioridades de prevenção e controle de infecções, bem como avaliar a efetividade e o impacto das intervenções.
- B) Detectar surtos em tempo oportuno.
- C) Avaliar se as medidas de prevenção e melhorias adotadas estão sendo efetivas.
- D) Consolidação, tabulação e análise dos dados para notificação.

41) (RM - Enfermagem) "A classificação de risco é utilizada no acolhimento hospitalar para se fazer uma avaliação inicial do paciente e determinar a necessidade de um atendimento mais urgente" (Ministério da Educação; Ebserh, 2021). No Brasil, a classificação mais comum é o Protocolo de Manchester, que utiliza cinco cores para identificar o grau de cada paciente. Geralmente as cores são vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. Com base neste conhecimento, na sala de classificação de risco de um Hospital Pediátrico de referência, uma criança de 3 anos apresenta frequência respiratória de 56 irpm, temperatura de 38,5°C, cefaléia e vômitos constante. Você é o enfermeiro da Sala de Classificação deste hospital. De acordo com sinais e sintomas apresentados pela criança, você a classificaria de qual cor? E de acordo com o Protocolo de Manchester, qual tempo máximo de espera para atendimento?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Laranja, até 10 min, pois é urgente.
- B) Vermelho, até 2 min, pois é emergente.
- C) Verde, até 120 min, pois é pouco urgente.
- D) Amarelo, até 50 min, pois é urgente.

42) (RM - Enfermagem) Ao avaliar o recém-nascido de alto risco, o enfermeiro inspeciona alterações aparentes e prioriza aquelas que exijam intervenção imediata. Apesar de grande parte das etapas da avaliação aplicar-se a todos os recém-nascidos, algumas dependerão das necessidades individuais de cada recém-nascido. Sabendo-se que será evidenciado um maior número de problemas naqueles de alto risco. Ao levantar os problemas de saúde de recém-nascidos de alto risco, o enfermeiro deverá utilizar o raciocínio clínico para pensar sobre os fatores relacionados aos diagnósticos de enfermagem, aos quais necessitam de intervenção. Nesse sentido, analise os possíveis diagnósticos de enfermagem identificados no recém-nascido de alto risco e relacione-os com os fatores associados ou referenciados.

Coluna 1	Coluna 2
1- Padrão respiratório ineficaz	<input type="checkbox"/> camada adiposa subcutânea reduzida
2 - Termorregulação ineficaz	<input type="checkbox"/> capacidade reduzida de ingerir volume adequado
3 - Risco para infecção	<input type="checkbox"/> necessidade de procedimentos invasivos
4 - Risco para o comprometimento da integridade cutânea	<input type="checkbox"/> imaturidade neuromuscular
5 - Risco de desequilíbrio hídrico	<input type="checkbox"/> imobilidade física

Em seguida assinale a alternativa que traz a sequência **CORRETA**:

- A) 5, 2, 3, 1, 4
- B) 3, 2, 5, 1, 4
- C) 2, 4, 3, 1, 5

D) 2; 5; 3; 1; 4

43) (RM - Enfermagem) A pneumonia é uma doença de alta incidência na infância, principalmente na primeira infância. A inflamação do parênquima pulmonar pode estar relacionada a vírus, bactérias, micoplasmas ou aspiração de substâncias estranhas. As pneumonias de origem viral são mais comuns do que aquelas de causa bacteriana. Estas podem ser identificadas durante a assistência pediátrica a diversas idades e estão frequentemente relacionadas com infecções de vias aéreas superiores. Desse modo, analise as sentenças abaixo e verifique se estas trazem aspectos clínicos, epidemiológicos e consequências da pneumonia em crianças.

I- É comum infiltrados difusos e localizados em posição peribrônquica aparecerem na radiografia de tórax.

II- São frequentes os achados auscultatórios compatíveis com creptos e estertores com redução de murmúrios vesiculares.

III- Enquanto o adenovírus é mais frequente em crianças maiores o sincicial respiratório (VSR) é bastante comum na etiologia da pneumonia em lactentes.

IV- As infecções bacterianas respiratórias não possuem relação com o desgaste da mucosa brônquica referente à infecção prévia viral do trato respiratório.

Em seguida assinale a alternativa CORRETA:

- A) Apenas as questões I, II e IV estão corretas.
- B) Apenas as questões I, II e III estão corretas.
- C) Somente as questões I e II estão corretas.
- D) Somente as questões II e III estão corretas

44) (RM - Enfermagem) De acordo com as Diretrizes da American Heart Association (AHA) (2020), para ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e atendimento cardiovascular de emergência (ACE), crianças diagnosticadas com miocardite aguda que apresentam arritmias possuem risco alto para parada cardiorrespiratória. O enfermeiro diante de uma emergência pediátrica cardiológica, busca manter criança com vias aéreas pérvias, considera administração de oxigênio, monitorização cardíaca, oximetria, acesso venoso ou intraósseo e eletrocardiograma (ECG) de 12 derivações e deve ser capaz de identificar alterações e intervir adequadamente.

Assinale a sentença que traz a alternativa CORRETA com relação a identificação da taquiarritmia e sua conduta, considerando o algoritmo da AHA 2020 para taquicardia com pulso em pediatria.

- A) Se onda P anormais, com frequência cardíaca superior a 220 batimentos por minuto, em bebês, avalie ECG de 15 derivações/monitor e verifique comprometimento cardiopulmonar (estado mental alterado agudamente e sinais de choque).
- B) Se não há comprometimento cardiopulmonar e o complexo QRS é maior que 0,09 segundos (largo), estamos diante de possível taquicardia supraventricular, devendo considerar manobra vaso.
- C) Se há comprometimento cardiopulmonar e o complexo QRS tem duração superior a 0,09 segundos, ou seja, taquicardia de complexo largo, estamos diante de possível taquicardia ventricular, devendo considerar cardioversão sincronizada.
- D) Ao considerar a aplicação da cardioversão sincronizada no tratamento da taquicardia em criança instável hemodinamicamente, recomenda-se iniciar com 1 a 2 joules por quilograma e se ineficaz a carga deve ser aumentada para 4 joules por quilograma de peso.

45) (RM - Enfermagem) A disfunção neurológica pode ter relação com o aumento da pressão intracraniana (PIC) e comumente promove alterações do estado de consciência. O aumento da PIC pode ser ocasionado por tumores ou outros problemas que causem acúmulo de fluídos no sistema ventricular.

Ao considerar os aspectos gerais da avaliação neurológica em crianças menores de 2 anos, o enfermeiro precisa estar atento a respostas neurológicas específicas. A anamnese poderá levá-lo a pensar em possibilidades que levante a suspeita de disfunções neurológicas, tais como o Apgar, a idade/fases de desenvolvimento, história de traumatismo, doenças agudas e crônicas, entre outras. Desse modo, sobre a avaliação neurológica de lactentes, julgue as afirmativas abaixo:

I - O enfermeiro deve considerar o nível de alerta do bebê, tamanho e formato da cabeça, além de verificar a presença de fontanelas.

II - O enfermeiro deve considerar a verificação da condição motora, postura, tônus e força muscular.

III - O enfermeiro ao considerar as medidas basais, não necessita buscar achados de avaliações anteriores para detecção de alterações.

IV - O enfermeiro não deve realizar registros simplificados, considerando que não facilita a interpretação dos achados. Por exemplo: "Lactente acordado, contudo, sonolento".

V - O enfermeiro precisa verificar o pulso, a respiração e a pressão arterial visando avaliar condições circulatórias, por considerar que não há possibilidade de ter relação com alteração da consciência".

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) I e II são corretas.
- B) I, II e V são corretas.
- C) I, II e IV são corretas.
- D) I e V são corretas.

46) (RM - Enfermagem) A anemia é considerada a alteração hematológica mais frequente em crianças e adolescentes. Esta é caracterizada pela diminuição dos glóbulos vermelhos e ou da concentração de hemoglobina. Sua classificação baseia-se na etiologia ou fisiologia, revelada por redução de eritrócitos ou hemoglobina e na sua morfologia, ao evidenciar alterações no tamanho, na fórmula e cor dos glóbulos vermelhos. Entendendo-se que a alteração hematológica da anemia ocasiona a depleção da capacidade do sangue de transportar oxigênio, resultando na diminuição do oxigênio para as células. Diante dessa condição, o enfermeiro deve estar atento aos efeitos da anemia no sistema circulatório.

Desse modo, entendendo-se os prejuízos da anemia na condição cardiovascular da criança, escolha a sentença que **NÃO CORRESPONDE** aos cuidados de enfermagem na anemia profunda.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Considerar a possibilidade de oxigenoterapia e avaliar presença de dispneia e taquipneia.
- B) Realizar exercícios para melhorar a condição cardiovascular.
- C) Reposição do volume intravascular com líquidos ou soluções intravenosas
- D) Atentar para sinais de infecção, elevação da temperatura e leucocitose.

47) (RM - Enfermagem) Ao assistir na emergência uma criança grave com diagnóstico de insuficiência renal aguda (IRA), o enfermeiro deve considerar que, na maioria das vezes, as disfunções fisiológicas podem ser reversíveis, porém, a mortalidade pediátrica é elevada. Criança desidratada e com débito urinário reduzido, somando-se com letargia e sinais de choque ou em pós-operatório (procedimento realizado há pouco tempo), é possível considerar IRA. Diante desse contexto, é importante que o enfermeiro esteja atento aos sinais de alerta para hiperpotassemia, ao assistir crianças com quadro clínico de IRA.

Desse modo, todas as alternativas trazem aspectos da conduta do enfermeiro diante da hiperpotassemia, **EXCETO**:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Realizar eletrocardiograma para avaliar possíveis anormalidades.
- B) Estar atento para intervir na bradicardia ou bloqueio cardíaco.
- C) Hesitar a passagem de sonda de foley, mesmo na necessidade de monitoramento.
- D) Considerar administração de diuréticos na hipervolemia e no edema pulmonar.

48) (RM - Enfermagem) A nutrição enteral busca fornecer nutrientes para o trato gastrointestinal, utilizando-se fórmulas através de sondas nasogástricas, jejunais ou gástricas. Esta é mais exitosa quando iniciada entre 24 a 48 horas, pós-condição traumática ou cirúrgica, pois visa ofertar fluidos, eletrólitos e suporte nutricional. Considerando que alguns estudos revelam problemas associados à inserção e manutenção de sondas enterais, o enfermeiro deve evitar imprecisões na realização da técnica de passagem desses dispositivos e atender as recomendações de protocolos, sobre checagem de posicionamento e possíveis complicações relacionadas à alimentação enteral. Desse modo, analise as sentenças abaixo e identifique as condutas que garantem a eficácia dos procedimentos de inserção de sondas entéricas e de administração de alimentações enterais.

I- A maioria dos serviços de saúde utilizam sondas de diâmetros pequenos, de 8 a 12 FR, por promoverem mais conforto aos pacientes. Conta-se com um guia para facilitar sua passagem, que deve ser removido mesmo antes da confirmação do posicionamento.

II- Há algumas contraindicações no uso de sondas nasoentéricas, a exemplo de cirurgias que incluem abordagem transesfenoidal, método utilizado para exérese de tumores pituitários.

III- Após inserção da sonda nasoentérica, o paciente deve ser posicionado em decúbito lateral esquerdo até a confirmação radiológica, de modo a facilitar a migração do dispositivo para o intestino delgado.

IV- Em pacientes alimentados por sondas enterais, o esvaziamento residual gástrico tardio pode ser uma preocupação, principalmente quando o volume é igual ou superior a 200 ml.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Apenas as questões I, II e IV estão corretas.
- B) Apenas as questões II e III estão corretas.
- C) Somente as questões I e II estão corretas.
- D) Somente as questões II e IV estão corretas.

49) (RM - Enfermagem) Ao assistir uma criança com 8 meses de vida, no 7º dia de internação na Unidade de Terapia Intensiva, apresentando frequência cardíaca superior a 180 batimentos por minuto e frequência respiratória maior que 34 incursões respiratórias por minuto, com exame laboratorial compatível com leucocitose, é possível suspeitar de choque séptico. A criança gravemente enferma pode apresentar sinais clínicos sugestivos de choque séptico, especialmente quando imunodeprimidas e quando em uso de diversos dispositivos invasivos. Diante desse contexto, é importante que o enfermeiro reconheça a fase na qual se encontra o choque séptico e as condutas para estabelecer a hemodinâmica, a oxigenação dos tecidos e a administração de antimicrobianos. Sendo assim, analise as afirmativas abaixo que descrevem as fases e as condutas diante de choque séptico em crianças e julgue as afirmativas abaixo:

I - A vasodilatação com débito cardíaco aumentado, calafrios, febre, pele quente e ruborizada, apresentando pressão arterial e débito urinário sem alterações, correspondem às características da fase inicial do choque séptico.

II - A segunda fase do choque séptico (fria ou hiperdinâmica descompensada) tem duração curta, ocorre deterioração do estado mental e redução do débito urinário, com melhores chances de sobrevivência para o paciente.

III - Na fase fria ou hipodinâmica do choque, a função cardiovascular piora progressivamente, mesmo

| Enfermagem | 24

com tratamento intensivo de ataque. Ocorre hipotermia, extremidades frias, pulso fraco, hipotensão e oligúria ou anúria.

IV - No choque séptico ocorre ativação das proteínas de complemento que causam a agregação dos granulócitos no pulmão. Estes liberam agentes químicos que promovem lesões pulmonares diretas no endotélio capilar pulmonar.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A) Apenas a afirmativa III está incorreta.
- B) I, III e IV estão corretas.
- C) I, II e III estão corretas.
- D) I e III estão corretas.

50) (RM - Enfermagem) "Os recém-nascidos de alto risco são frequentemente classificados de acordo com seu peso ao nascimento, idade gestacional e problemas fisiopatológicos predominantes" (Wong, 2018). Um recém-nascido prematuro nascido com 1560g é classificado de acordo com seu peso.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A) Recém-nascido com peso adequado.
- B) Recém-nascido de extremo baixo peso ao nascer.
- C) Recém-nascido de muito baixo peso ao nascer.
- D) Recém-nascido de baixo peso ao nascer.