



Universidade Federal  
de Campina Grande

# Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107 670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



Comissão de Processos  
Vestibulares



**09/02/2014**

**Médico Cirurgião Plástico**



Universidade Federal  
de Campina Grande

# Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107-670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



## PROCESSO SELETIVO - HUAC

09 de fevereiro de 2014

### Nível Superior

**Médico Cirurgião Plástico**

### GABARITO DO CANDIDATO

1.	11.	21.	31.
2.	12.	22.	32.
3.	13.	23.	33.
4.	14.	24.	34.
5.	15.	25.	35.
6.	16.	26.	36.
7.	17.	27.	37.
8.	18.	28.	38.
9.	19.	29.	39.
10.	20.	30.	40.

**Médico Cirurgião Plástico**

01 Adulto com queimadura de segundo grau, resuscitação hídrica venosa, segundo a *American Burn Association* é recomendada quando a superfície corporal queimada é maior que

- a) 5%.                      b) 10%.                      c) 15%.                      d) 20%.                      e) 25%.

02 Na Zetaplastia o ângulo que oferece o maior ganho é o de

- a) 30 graus.                      b) 40 graus.                      c) 45 graus.                      d) 50 graus.                      e) 60 graus.

03 Para grandes queimaduras em crianças, o couro cabeludo como área doadora de pele,

- a) não se utiliza por ser de difícil retirada.  
 b) não se utiliza por ter cabelo.  
 c) não se utiliza em razão da pequenez da área.  
 d) é muito utilizado.  
 e) é raramente utilizado.

04 O aumento da permeabilidade capilar no grande queimado dura em média, logo após o acidente

- a) 16h tendo o seu pico se verificado nas 8h.  
 b) 22h tendo o seu pico se verificado nas 16h.  
 c) 22h tendo o seu pico se verificado nas 8h.  
 d) 48h tendo o seu pico se verificado nas 24h.  
 e) 48h tendo o seu pico se verificado nas 16h.

05 As queimaduras são classificadas de acordo com a

- a) extensão da superfície corpórea queimada, calculada em porcentagem de área total queimada.  
 b) profundidade da queimadura, que pode ser de primeiro, segundo ou de terceiro grau.  
 c) gravidade da área queimada, considerando a extensão ser de primeiro, segundo ou terceiro grau.  
 d) intensidade, extensão e profundidade da queimadura.  
 e) alteração hemodinâmica da superfície da área queimada.

06 A resposta ao estresse no paciente queimado é similar aos doentes críticos ou traumatizados, diferenciando-se pela severidade e duração. A resposta hipermetabólica após grandes queimaduras caracteriza-se por

- a) hiperdinâmica com aumento da temperatura corporal, com taxas elevadas em cerca de 30% a 70%.  
 b) hiperdinâmica com aumento da temperatura corporal, diminui o consumo de glicose e oxigênio, sem formação de CO<sub>2</sub>.  
 c) aumento da temperatura corporal, aumento do consumo de glicose e oxigênio, diminui a formação de CO<sub>2</sub>, glicogenólise, lipólise e eroteólise.  
 d) respostas hiperdinâmicas.  
 e) hiperdinâmica com aumento da temperatura corporal, aumento do consumo de glicose e oxigênio, aumento na formação de CO<sub>2</sub>, glicogenólise, lipólise e proteólise.

07 O implante submuscular pode ser alocado em três tipos de bolsa,

- I- submuscular total, que inclui os músculos peitoral maior, oblíquo externo, serrátil anterior e reto abdominal.  
 II- subpeitoral total, em que o implante fica sob o músculo peitoral e coberto pela fáscia peitoral ou pelo coxim gorduroso no segmento inferior.  
 III- subpeitoral parcial, em que parte do músculo servirá de cobertura no polo superior da mama.

Está(ão) correta(s):

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

08] O desenvolvimento de métodos eficientes e de tecnologias que adotam os princípios da magnificência das imagens têm possibilitado à cirurgia plástica eficientes resultados na área da microcirurgia regenerativa. A microcirurgia tem como principais indicações, EXCETO,

- a) utilizar o método da anastomose vascular na transferência de tecidos.
- b) transferir retalhos entre diferentes segmentos do corpo.
- c) reimplantar segmentos amputados, com a exceção de dedos e mãos.
- d) reparar lesões de nervos periféricos.
- e) reimplantar segmentos amputados.

09] A cirurgia de reconstrução ao paciente com fissura labiopalatal envolve questões estéticas e funcionais. O objetivo principal da palatoplastia é

- a) fechar o palato mole com tecidos moles adjacentes à fissura.
- b) fechar o palato mole com tecidos duros adjacentes à fissura.
- c) fechar a abertura do lábio.
- d) fechar o palato e em seguida fechar o lábio.
- e) fechar o palato duro com tecidos moles adjacentes à fissura.

10] Criança que nasce com fissura de lábio, a cirurgia reconstrutora indicada é denominada:

- I – Queiloplastia.
- II – Palatoplastia.
- III – Cirurgia Primária de Lábio.
- IV – Cirurgia Primária do Palato.

Está(ão) correta(s):

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

11] O zigoma, por sua posição projetada na face, constitui-se em área frequente de traumatismos. As fraturas denominadas orbitozigomáticas caracterizam-se

- a) pelo comprometimento principal do zigoma com o envolvimento anatômico da órbita.
- b) pelo envolvimento secundário da órbita, por isso não compromete a disfunção ocular.
- c) pelo comprometimento secundário do zigoma, por ser um osso piramidal que apresenta um corpo robusto.
- d) pelo envolvimento primordial da órbita, sendo comum apresentar disfunção ocular.
- e) pela relação do zigoma com estruturas anatômicas adjacentes, como o seio maxilar.

12] Das fraturas mandibulares, as condilares são de maior frequência. As fraturas condilares caracterizam-se

- a) pela fragilidade da região de colo do côndilo em relação à parede posterior.
- b) pelos golpes indiretos, principalmente na região de sínfise.
- c) pela forma de tratamento por fixação de miniplacas, pela ausência de outras alternativas.
- d) pelas fraturas com deslocamento e luxação da cavidade glenóide, em que se indica o tratamento conservador.
- e) pela classificação unilateral e bilateral, conforme os níveis de ocorrência de fraturas, de inserção do músculo pterigoideo lateral com a base do crânio.

13] A rinoplastia é considerada um dos procedimentos mais desafiadores da cirurgia plástica. Os enxertos de ponta nasal “onlay tip grafts” vêm sendo utilizados com o objetivo de

- a) aumentar a projeção, definir a ponta e melhorar as relações da columela e ponta.
- b) corrigir colapso de terço médio do nariz, com a colocação de enxertos de cartilagem entre o septo e as cartilagens laterais superiores (CLS), com o objetivo de expandir o terço médio.
- c) promover as ressecções das cartilagens e reduções ósseas exageradas, resultando em pontas pinçadas, dorsos nasais hipercoeridos, colapsos das válvulas externas e internas.
- d) corrigir a porção lateral da cartilagem lateral inferior (CLI) mal posicionada.
- e) indicar que o “lateral crural strut graft” apresenta versatilidade, contribuindo para o suporte da ponta, retificação e reorientação da crura lateral e correção de colapso da válvula externa.

14 “inflamação crônica dos tecidos do nariz com acometimento de cor, textura e vascularização, apresentando crescimento exofítico irregular e telangiectasias”. Define-se a

- a) rinite.                      b) rinofima.                      c) ptose palpebral.                      d) entrópio.                      e) alterações cutâneas.

15 Blefaroptose afecção palpebral produz restrição do campo visual superior ou oclusão do eixo visual, levando a posição viciosa de cabeça e pescoço. A classificação mais utilizada para efeitos de planejamento cirúrgico considera a função do músculo levantador, como ptose leve, quando a margem palpebral superior encontra-se:

- a) 4 a 6mm abaixo do limbo corneano.  
 b) 6 a 8mm abaixo do limbo corneano.  
 c) 2 a 4mm abaixo do limbo corneano.  
 d) 8 a 10mm ou mais abaixo do limbo corneano.  
 e) 10 a 12mm abaixo do limbo corneano.

16 O tratamento de lesões traumáticas da órbita permanece um desafio para o cirurgião maxilofacial. Nas reconstruções das órbitas são disponíveis diversos biomateriais, para restauração das paredes orbitárias. As principais fontes de osso autólogo são:

- I - calota craniana.  
 II - crista ilíaca.  
 III - costela.  
 IV - tibia.  
 V - parede de seio maxilar e mandíbula.

Estão corretas:

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

17 Assinale a alternativa que descreve, resumidamente, a técnica de Skoog

- a) incisão das bordas da fissura e síntese primária.  
 b) retalho quadrangular lateral da columela.  
 c) combinação de rotação, avanço e retalhos triangulares.  
 d) proposição de retalhos triangulares.  
 e) zetaplastia simplificada.

18 Assinale a alternativa que representa uma das complicações agudas das fraturas nasais

- a) osteíte.                      b) telecanto.                      c) hematoma septal.  
 d) sinéquias.                      e) deformidade em sela.

19 Em relação aos princípios de restauração da orelha assinale a alternativa CORRETA

- a) uso da cartilagem da orelha contralateral para reconstrução do arcabouço cartilaginoso.  
 b) uso de cartilagem de um irmão para reconstrução.  
 c) reconstrução imediata na fase aguda do trauma.  
 d) limpeza da ferida, visando evitar infecção e aguardar completa cicatrização em seguida planejar a reconstrução.  
 e) aproveitamento da cartilagem amputada.

20 A contratura de *Dupuytren* é uma

- a) contratura fixa da mão em flexão caracterizada pelo espessamento da fáscia palmar.  
 b) contratura dos dedos da mão sem relação ao espessamento da fáscia palmar.  
 c) contratura permanente de flexão da mão sobre o pulso, resultando em uma deformidade em forma de garra da mão e dos dedos.  
 d) contratura descrita por Distrofia muscular de *Becker*.  
 e) contratura descrita por Distrofia muscular de *Duchenne*.

**21** A hipospádia constitui a mais frequente anomalia da genitália externa masculina. Clinicamente, é caracterizada por um desenvolvimento incompleto da uretra com disposição do meato uretral na face inferior do pênis. Quanto à conduta cirúrgica na hipospádia é INCORRETO afirmar que a

- a) correção do prepúcio exuberante quando cobre apenas a face dorsal da glândula para compensar a falha ventral.
- b) correção por cordectomia constitui o estágio final na cirurgia de hipospádia.
- c) correção da presença de tecido fibroso na superfície ventral do pênis e a consequente curvatura peniana ventral congênita.
- d) correção por uretroplastia baseia-se na obtenção de um segmento tubular adjacente e em continuidade à uretra incompletamente formada, de forma que o novo meato uretral seja levado para junto da extremidade do pênis.
- e) correção por uretroplastia fundamenta-se na escolha do tecido que constituirá o segmento terminal da uretra.

**22** A hipertrofia discreta do clitóris é descrita em 25% das mulheres normais. Quando o volume é evidente, por circunstâncias várias, não raramente procuram a cirurgia plástica. O conhecimento anatômico e estrutural do órgão tem grande importância na decisão cirúrgica. Considerando a classificação de *Prader* elaborada em 1954, para hiperplasia congênita de suprarrenal (HCSR), as genitálias externas das pacientes com HCSR. De acordo com o grau de virilização do mais leve até o mais virilizado, assinale a alternativa que descreve o grau *Prader V*:

- a) aumento isolado do clitóris, indicando que a virilização tenha ocorrido após 20 semanas de vida intrauterina.
- b) aumento de clitóris associado a um intróito profundo, em forma de funil, com a uretra esvaziando-se na vagina, como um pseudoseio urogenital, indicando uma virilização ocorrida com 14-15 semanas de vida intrauterina.
- c) fusão lábio-escrotal completa e uretra peniana, indicando virilização ocorrida com 11 semanas de vida intrauterina.
- d) aumento do clitóris associado a um intróito vaginal em forma de funil, podendo visualizar-se aberturas uretral e vaginal distintas, indicando virilização iniciada com 19 semanas de vida intrauterina.
- e) clitóris fálico com abertura urogenital em forma de fenda na base do falo, indicando virilização ocorrida com 12-13 semanas de vida intrauterina.

**23** A polimastia se enquadra entre as mais frequentes anomalias de desenvolvimento de mamas. Polimastia é:

- a) mais de duas mamas completas.
- b) mais de dois complexos areolopapilares.
- c) mais de duas papilas.
- d) ausência de mama.
- e) ausência de papila e agenesia de aréola.

**24** “Distúrbio do movimento caracterizado por contrações involuntárias paroxísticas dos músculos inervados pelo nervo facial”, caracteriza:

- a) osteotomias.
- b) espasmo hemifacial.
- c) espasmo facial.
- d) descompressão microvascular.
- e) Rinoplastia.

**25** A lipoaspiração como procedimento estético, visando à retirada de gordura em pacientes tem como finalidade reduzir o acúmulo de gordura localizada. A cirurgia não é isenta de complicações locais ou sistêmicas. As complicações sistêmicas da lipoaspiração clássica destacam-se:

- I- edema prolongado.
- II- choque hipovolêmico, tromboembolismo pulmonar e trombose venosa profunda, embolia gordurosa, síndrome da embolia gordurosa.
- III- arritmias cardíacas, taquicardias.
- IV- equimoses.
- V- hiperpigmentação, alterações na sensibilidade da pele.
- VI- perfurações viscerais.
- VII- seromas, hematomas.
- VIII- sepse.
- IX- óbito.

Estão corretas:

- a) I, III, V, VI e IX apenas.
- b) I, II, III, V e VIII apenas.
- c) III, V, VI e VII apenas.
- d) II, III, VI, VIII e IX apenas.
- e) II, IV, V, VI e VII apenas.

26] Em cirurgia plástica existem três tipos principais de anestesia: local, regional e geral. A anestesia regional

- a) atinge a área a ser operada, permite ao paciente dormir ou ficar levemente desperto.
- b) utiliza anestésicos endovenosos e ou agentes inalantes por intubação oronasal ou nasotraqueal.
- c) indicada aos pacientes com doenças crônicas ou que utilizam medicamentos indutores do sono, antidepressivos.
- d) raqui e a peridural são indicadas em procedimentos de anestesia total.
- e) atinge áreas setorializadas como o tórax, abdome e os membros, sendo as mais frequentes a raqui e a peridural.

27] A transferência das unidades foliculares obtidas nas regiões não afetadas pela alopecia para as regiões afetadas constitui técnica de tratamento da calvície. Várias técnicas são adotadas, com a exceção de

- a) transplante capilar, técnica que pode ser realizada fio a fio.
- b) transplante capilar, técnica que pode ser por meio de enxertia.
- c) transplante capilar, técnica que não pode ser empregada pela transferência fio a fio, mas admitindo o transplante capilar.
- d) prótese capilar.
- e) minienxertos.

28] Em alguns procedimentos cirúrgicos, o umbigo é destacado de sua fixação aponeurótica, modificando o padrão de vascularização. Esses procedimentos são relatados como

- I – miniabdominoplastia.
- II – midiabdominoplastia.
- III – autonomização do umbigo.

Está(ão) correta(s):

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

29] Sobre o *Peeling* está INCORRETA a alternativa

- a) o *peeling* procedimento que acelera o processo de esfoliação cutânea.
- b) o *peeling* promove a renovação celular pelo uso de substâncias químicas.
- c) o *peeling* procedimento que consiste na aplicação de agentes cáusticos sobre a pele.
- d) o *peeling* profundo tem ação na derme reticular.
- e) o *peeling* de fenol resulta em rejuvenescimento facial intenso e sem riscos de toxicidade aos usuários.

30] O Retalho Microcirúrgico permite

- I – reconstituir defeitos complexos em cabeça e pescoço.
- II – reconstituir defeitos com retalhos locais e pouco complexos.
- III – tratamento cirúrgico de pacientes com tumores.

Está(ão) correta(s):

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

**31** Considerando o conteúdo da Constituição Federal e da lei 8.080 referente à participação da iniciativa privada no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- b) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- c) É livre a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
- d) Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- e) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS.

**32** De acordo com o Art. 200 da Constituição Federal, compete ao Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- c) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- d) Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
- e) Executar a política do meio ambiente, nela compreendido o manejo dos resíduos sólidos.

**33** O Art. 6.º da Lei 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, define as ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e vigilância em saúde do trabalhador como atribuição do SUS. Relacione o conceito com a respectiva vigilância.

- ( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- ( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- ( ) Conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A- Vigilância Sanitária.

B- Vigilância em Saúde do Trabalhador.

C- Vigilância Epidemiológica.

Assinale a resposta correta:

- a) B, C, D
- b) B, D, C
- c) A, B, C
- d) A, C, B
- e) C, B, A

**34** Sobre os princípios do SUS é correto afirmar:

- a) A universalidade diz respeito à capacidade do sistema resolver a totalidade dos problemas de saúde dos usuários.
- b) A equidade representa a igualdade da assistência à saúde, sem discriminação ou privilégios de qualquer espécie.
- c) A regionalização refere-se à descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) A integralidade é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- e) O controle social diz respeito à divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

**35** O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde- COAP objetiva a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários, através de acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde. Assinale a alternativa que representa o instrumento legal do SUS que instituiu o COAP:

- a) Decreto 7.508, de 28 de Junho de 2001.
- b) Norma Operacional Básica do SUS/93.
- c) Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990.
- d) Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006- Pacto pela Saúde.
- e) Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990.

**36** Considerando a Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação popular no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
- b) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão prerrogativa do chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

**37** O Pacto pela vida, instituído pelo Pacto pela Saúde apresentado na Portaria Nº 399 de 22 de Fevereiro de 2006, representa o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Qual das alternativas abaixo não estava incluída no grupo de prioridades do Pacto em 2006?

- a) Saúde de Idoso.
- b) Saúde Mental.
- c) Promoção da Saúde.
- d) Fortalecimento da atenção básica.
- e) Controle do Câncer de colo de útero e mama.

**38** Com relação às Normas Operacionais Básicas -NOB/91, NOB/93 e NOB/96 e a Norma Operacional da Assistência à Saúde-NOAS/2001 é correto afirmar:

- a) A NOB /93 propõe a transformação do modelo de atenção à saúde que deve ser centrado na qualidade de vida das pessoas e do seu meio ambiente, bem como na relação da equipe de saúde com a comunidade, especialmente com os seus núcleos sociais primários – a família.
- b) A NOB/91 instituiu novas formas de relação dos municípios com as esferas nacional e estadual estabelecendo três modalidades de gestão: Gestão Incipiente, Gestão Parcial e Gestão Semiplena.
- c) A NOAS/2001 teve como objetivo estabelecer o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- d) A NOAS/2001 instituiu uma nova lógica de financiamento para a atenção básica contribuindo para a expansão da Estratégia Saúde da Família no Brasil.
- e) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimentos são instrumentos propostos na NOB/96.

**39** As Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. A Comissão Intergestores Tripartite – CIT é composta por:

- a) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e do Ministério da Saúde.
- b) Secretários Estaduais e Ministro da saúde.
- c) Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde - CMS, das Secretarias Municipais- SMS e da Secretaria Estadual de Saúde - SES.
- d) Representantes do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde- COSEMS e da Secretaria Estadual de Saúde.
- e) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Municipal de Saúde –CMS e do Ministério da Saúde.

**40** O Decreto 7.508 de 28 de Junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, apresenta uma série de instrumentos para o reordenamento do Sistema único de Saúde. De acordo com as suas proposições assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, de urgência e emergência, de atenção psicossocial, de atenção ambulatorial especializada e hospitalar e de vigilância em saúde.
- b) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial, os serviços especiais de acesso aberto e os Hospitais de Universitários.
- c) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no risco cronológico.
- d) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- e) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

RASCUNHO