



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 Ortopedista



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 Ortopedista

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 Ortopedista

01 Pacientes com comprometimento de mãos necessitam de tratamento cirúrgico complexo. Analise as afirmativas abaixo e, em seguida, marque as alternativas que definem CORRETAMENTE, os diversos procedimentos cirúrgicos:

- I – artrodese, fixação de uma articulação.
- II – artroplastia, refaz as superfícies articulares e restabelecer seu uso.
- III – neurólise, sutura de um nervo.
- IV – neurotomia, consiste na retirada parcial ou total de um nervo.
- V – osteossíntese, fixação da fratura por meio de placas ou parafusos.
- VI – neurorrafia, liberação de um nervo comprimido por aderências.

Estão corretas apenas.

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

02 As lesões do quadril podem ser definidas, como:

- I – idiopáticas, quando decorrem de etiologia desconhecida.
- II - idiopáticas, quando decorrem de traumas regionais, das luxações e dos procedimentos cirúrgicos.
- III – traumáticas, quando decorrem de traumas regionais, das luxações e dos procedimentos cirúrgicos.
- IV – atraumáticas, quando decorrem de condições patológicas como o lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide.
- V – atraumáticas, quando decorrem de etiologia desconhecida.

Estão corretas apenas.

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

03 A lesão medular ocorre quando um evento resulta em lesão das estruturas das estruturas medulares, interrompendo a passagem do estímulo nervoso através da medula. As raízes nervosas de cada segmento inervam regiões específicas do corpo, como descrito abaixo, EXCETO,

- a) segmentos da medula cervical controlam a sensibilidade, o movimento da região cervical e dos membros superiores.
- b) segmentos torácicos controlam o tórax, abdome e parte dos membros superiores.
- c) segmentos lombares estão relacionados com movimentos e sensibilidade nos membros inferiores.
- d) os sacrais controlam parte dos membros inferiores, sensibilidade da região genital e funcionamento da bexiga e intestino.
- e) segmentos da medula cervical controlam o tórax, o movimento dos membros superiores e dos membros inferiores.

04 O uso da crioterapia nas lesões ortopédicas como terapêutica, consiste na aplicação de qualquer substância ao corpo que resulte em:

- a) manutenção do calor corporal.
- b) aumento do calor corporal.
- c) remoção do calor corporal.
- d) estabilização do calor corporal.
- e) redução de hemorragia.

05 As lesões traumáticas são as mais importantes causa de morte em crianças com mais de um ano de idade em todo o mundo e a segunda principal causa de hospitalização com menos de 15 anos de idade, representando, aproximadamente, 80% de frequência entre adolescentes e adultos jovens. Sob o ponto de vista biomecânico, a melhor conduta de método cirúrgico para o tratamento das fraturas femorais e tíbias pode ser:

- a) estabilização precoce das fraturas.
- b) imobilização gessada.
- c) estabilização primária.
- d) fixação intramedular.
- e) estabilização temporária.

06 Síndromes medulares são identificadas em relação aos graus da lesão. A síndrome do cone medular é

- a) lesão da medula sacral e das raízes lombares com perda motora e sensitiva dos dermatômos lombossacros correspondentes.
- b) lesão acima do cone medular com perda e sensitiva completa.
- c) lesão de raízes lombossacras abaixo do cone medular com perda motora e sensitiva correspondentes às raízes lesionadas.
- d) lesão com perda motora e da sensibilidade térmica.
- e) lesão em que os membros superiores são mais afetados que os membros inferiores.

07) São doenças endócrino-metabólicas, EXCETO,

- a) osteoporose senil. b) osteocondrose do crescimento. c) artropatia gotosa.
d) ocronose. e) condrocalcinose.

08) Os três grupos principais de lesões que afetam a articulação coxofemoral são as:

- a) tendinites, tuberosidade e as tuberosidades isquiáticas.
b) fraturas de fadiga, pulbagia, poliomialgia reumática e as tendinites.
c) poliomialgias reumáticas, bursites e as lesões viscerais.
d) bursites, lesões das partes moles Peri-articulares e os traumatismos.
e) artroses, necroses assépticas da cabeça femoral e as artrites.

09) A distócia de ombros é uma emergência obstétrica. Os principais fatores de risco associados a esta emergência são, EXCETO,

- a) macrossomia fetal.
b) diabetes gestacional.
c) sequelas maternas e neonatais.
d) parto instrumentado.
e) gravidez anterior complicada por distócia de ombros.

10) A polidactilia pré-axial, geralmente, não se associa a síndromes sistêmicas. Considera-se como a segunda deformidade congênita mais comum (1:3000) nascidos vivos. Analise as afirmativas abaixo e, em seguida, marque a alternativa em que são técnicas de tratamento de reconstrução dessa afecção:

- I– reinserções tendíneas e ligamentares, nas duplicações no nível das articulações, os ligamentos colaterais estão inseridos em falanges distintas.
II– osteotomias, a fim de manter o eixo normal do polegar, principalmente em polegares assimétricos, nos quais o menor tende a gerar deformidades angulares no maior.
III– realinhamento articular nos casos de duas epífises.
IV– ressecção do polegar mais hipoplásico, quando apresentar clara assimetria, e a reconstrução ligamentar e tendínea.
V– recomenda-se, inicialmente, o uso de órteses.

Estão corretas apenas.

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

11) A deformidade de Kilner caracteriza-se pelo

- a) desvio volar-radial da interfalangiana distal do 5º dedo.
b) estrutura atraumática, progressiva e indolor da interfalangiana proximal.
c) fusão variável entre dois dedos adjacentes.
d) rigidez ou fusão das interfalangianas.
e) união óssea entre ossos que são normalmente separados.

12) O valgismo clínico é medido com a criança na posição ortostática. Considera-se normal a medida do valgismo, quando o valor do comprimento chega até:

- a) 20 cm. b) 10 cm. c) 30 cm. d) 40 cm. e) 50 cm.

13) Síndrome de Cushing, afecção endócrina, que apresenta o sintoma fraqueza muscular é causada pelo aumento do

- a) nível de Calcitonina no sangue, produzido pela glândula tireoide.
b) nível de aldosterona e cortisol no sangue, produzido pelas glândulas adrenais.
c) nível de somatostatina e da dopamina no sangue, produzido pelo hipotálamo.
d) nível de cortisol no sangue, produzido pelas glândulas suprarrenais.
e) nível de melatonina no sangue, produzido pela glândula pineal.

14) Doenças ósseas podem causar discrepância de comprimento dos membros. São exemplos dessas infecções, EXCETO,

- a) neurofibromatose.
- b) exostose hereditária múltipla.
- c) doença de Ollier.
- d) artrite.
- e) osteoporose.

15) Desigualdade de membros inferiores (DMI) está presente em cerca de 70% da população. Sobre a DMI é CORRETO afirmar que ela é:

- I- estrutural, onde existe diferença no comprimento de estruturas ósseas.
- II- funcional, como resultado de alterações mecânicas dos membros inferiores.
- III- discreta, quando associadas à fratura por estresse, dor lombar e osteoartrite.

Está(ão) correta(s).

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

16) Uma descrição mais provável para a síndrome de Guillain-Barré é caracterizada por:

- a) perda da bainha de mielina e dos reflexos tendinosos, manifesta-se sob inflamação desmielizante desses nervos e raízes nervosas, interferindo na condução do estímulo nervoso até os músculos e na condução dos estímulos sensoriais até o cérebro.
- b) degeneração progressiva no primeiro neurônio motor superior no cérebro e no segundo neurônio motor inferior na medula espinhal.
- c) fraqueza muscular decorrente de distúrbios nos receptores de acetilcolina localizados na placa existente entre os nervos e os músculos, interferindo na transmissão do impulso nervoso e enfraquecimento dos músculos estriados esqueléticos.
- d) degeneração progressiva e irreversível da musculatura esquelética, levando a uma fraqueza muscular generalizada, devido à ausência da proteína distrofina na membrana muscular.
- e) acometimento dos músculos da cintura escapular - região dos ombros e dos braços -, e da cintura pélvica - região dos quadris e coxas -, levando à fraqueza muscular progressiva.

17) Uma classificação das osteocondroses leva-se em consideração à sua localização articular, não-articular e fisárias. Analise as alternativas abaixo e, em seguida, marque a opção que NÃO representa um tipo de osteocondrose articular:

- a) enfermidade de Legg Perthes.
- b) enfermidade de Kohler.
- c) enfermidade de Osgood-Schlatter.
- d) enfermidade de Panner.
- e) enfermidade de Freiberg.

18) Alterações nas epífises ósseas em que os centros primários ou secundários de ossificação sofrem necrose asséptica por privação da circulação sanguínea com reabsorção gradual do osso morto e, restituição por tecido ósseo reparador. Atribui-se este conceito a

- a) sinovite transitória.
- b) dorso curvo do adolescente.
- c) necrose da tuberosidade anterior da tíbia.
- d) oclusão venosa.
- e) osteocondrose.

19) Curvatura presente no tórax e de concavidade voltada para frente, caracteriza-se a

- a) Lordose.
- b) Cifose.
- c) Escoliose.
- d) Supinação.
- e) Pronação.

20] A displasia do desenvolvimento do quadril é uma condição progressiva, na qual as estruturas do quadril não se desenvolvem de forma adequada. Analise as afirmativas abaixo e, em seguida, marque a alternativa em que apresenta os 03 (três) estágios que são relatados como consequências desse tipo de displasia.

- I- a cabeça do fêmur fica retida dentro do acetábulo inadequado, com achados físicos mínimos.
- II- a cabeça femoral de forma gradual e lateralmente para fora da relação normal com o acetábulo.
- III- a cabeça do fêmur move-se levemente para fora do teto acetabular.
- IV- a cabeça do fêmur desloca-se para fora do acetábulo.
- V- a cabeça femoral fica descoberta do teto acetabular.

Estão corretas apenas.

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

21] Aproximadamente 6% das pessoas nascem com membranas interdigitais nos dedos dos pés. A esta alteração dá-se o nome de

- a) sindactilia.
- b) fáschia.
- c) andactilia.
- d) ligamentos.
- e) dactilia.

22] A diminuição do arco plantar longitudinal, juntamente com a pronação da articulação talocalcaneonavicular resulta no pé

- a) alongado.
- b) curto.
- c) cavo.
- d) curvo.
- e) plano.

23] Fratura patológica ocorre em osso com estrutura e resistência comprometidas por doença invasiva ou processo destrutivo. Constituem-se em causas para esse tipo de fratura, EXCETO,

- a) osteoporose.
- b) tumores ósseos.
- c) stress.
- d) raquitismo.
- e) osteomielite.

24] Membros inferiores da criança podem apresentar alterações ortopédicas denominadas deformidades rotacionais e angulares. Geralmente, estas alterações constituem-se em desvios da normalidade, como o "genuvaro", que se caracteriza por:

- a) joelho para fora e pés normais.
- b) joelho para fora e pés para dentro.
- c) joelho para dentro e pés para fora.
- d) joelho para dentro e pés normais.
- e) joelho e pés para dentro.

25] As lesões do membro superior são frequentes em atletas em várias modalidades esportivas, exigindo do ortopedista conhecimento específico de sua fisiopatologia para o melhor tratamento. Dentre as lesões abaixo, qual delas não representa uma lesão do ombro de atleta adulto:

- a) Fratura por estresse do úmero distal.
- b) Síndrome do pinçamento.
- c) Discinesia escapular.
- d) Tendinite do extensor ulnar do carpo.
- e) Lesões do manguito rotador.

26] As metástases para tecido ósseo, geralmente, são oriundas de

- a) linfomas.
- b) mielomas.
- c) carcinomas.
- d) osteosarcomas.
- e) osteocondromas.

27 Em relação aos grau I, II e III de malignidade intracompartimental (A) e extracompartimental (B) em estadiamento cirúrgico de *Enneking* de tumores ósseos malignos, afirma-se corretamente, EXCETO, que:

- a) Estadiamento AI, baixo grau intracompartimental sem metástase.
- b) Estadiamento BI, baixo grau extracompartimental sem metástase.
- c) Estadiamento AII, alto grau intracompartimental sem metástase.
- d) Estadiamento BII, alto grau extracompartimental sem metástase.
- e) Estadiamento AI, BI, AII e BII, qualquer tumor ósseo com metástase.

28 Afecção dolorosa das articulações que ocorre por insuficiência da cartilagem, ocasionada por um desequilíbrio entre a formação e a destruição de seus principais elementos, associada à sobrecarga mecânica, alterações bioquímicas da cartilagem, membrana sinovial e fatores genéticos. A denominação mais aceita para esse quadro é:

- a) osteoporose.
- b) osteoartrite.
- c) artrite.
- d) osteoartrose.
- e) artropatia.

29 Os nervos mais importantes do anel pélvico posterior e um dos mais propensos às lesões são os do plexo lombossacro. Estes incluem o ramo da raiz de L4 juntamente com as raízes de L5-S4. Neste sentido, marque a opção correta:

- I- as fraturas do sacro, as que envolvem o forâmen neural, são fontes potenciais de lesão das raízes nervosas.
- II- o ramo da raiz de L5 encontra-se em risco, quando ele cruza o processo transversal de S3.
- III- A raiz de L5 atravessa o sacro superiormente e une-se ao ramo de S1, justamente medial à articulação sacroilíaca.
- IV- O nervo ciático, que recebe fibras de L4 até S3, emerge da pelve entre a borda inferior do músculo piriforme e a borda do ísquio, na incisura isquiática maior.
- V- O nervo ciático não se danifica nos traumas da pelve, se houver ruptura da pelve posterior ou até mesmo na luxação posterior do quadril.
- VI- os nervos cutâneos perfurantes, que suprem a pele na porção inferior da nádega, atravessam o ligamento sacrotuberositário e podem ser atingidos nas roturas deste ligamento.

Estão corretas apenas.

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

30 Complexo ligamentar sacrotuberositário da sacroilíaca à tuberosidade isquiática, que resiste às forças de cisalhamento, impedem que a hemipelve se desvie no sentido vertical. Os ligamentos sacroilíacos anteriores resistem à rotação externa e cisalhamento, embora estes ligamentos sejam menos resistentes do que os sacroilíacos posteriores.

Análise as afirmativas sobre as forças que atuam sobre o anel pélvico e, marque a opção correta:

- I- Rotação externa (compressão anteroposterior).
- II- Rotação interna (compressão lateral).
- III- Forças de cisalhamento no plano vertical.

Está(ão) correta(s).

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

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