

1. A Constituição Federal preconiza a saúde como direito de todos e dever do Estado. Para tanto, as ações e serviços públicos de saúde devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada que constitui um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes. Marque a alternativa **INCORRETA**:
 - a) descentralização.
 - b) atendimento integral.
 - c) financiamento público.
 - d) participação da comunidade.

2. Nos termos da Lei nº 8.080/1990, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), estão incluídas dentre outras, as ações abaixo apresentadas. Marque a alternativa **INCORRETA**:
 - a) a execução de ações de: vigilância sanitária; vigilância epidemiológica; saúde do trabalhador e assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - b) a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
 - c) a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, ouvido o Ministério da Educação.
 - d) a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

3. Quando Dobashi, Brêtas Júnior e Silva (2010) escrevem sobre o pacto interfederativo na saúde e a gestão descentralizada como uma oportunidade estratégica de promover avanços no Sistema Único de Saúde. Os referidos autores chamam a atenção para alguns pontos relevantes. Destes, marque a alternativa **INCORRETA**:
 - a) O Pacto pela Vida é um conjunto de compromissos sanitários, com objetivos e metas, derivados da análise da situação de saúde da população e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.
 - b) O Pacto em Defesa do SUS constitui compromisso com a repolitização do SUS, consolidando a política pública de saúde como sendo política de Estado mais que uma política de governo.
 - c) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades solidárias dos gestores, contribuindo para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
 - d) as três dimensões do pacto interfederativo não se relacionam e nem se complementam, por serem partes dissociadas entre as diversas instâncias do SUS.

4. De acordo com a Lei 8142, de 1990, podemos afirmar. Marque a afirmativa **INCORRETA**:
 - a) O artigo 1º da referida Lei define que o Sistema Único de Saúde - SUS de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
 - b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 4 anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.
 - c) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação nos Conselhos Municipais de Saúde.

5. De acordo com o Decreto 7508/2011, podemos considerar a seguinte definição para as estratégias de organização dos serviços de saúde. Marque a afirmativa **CORRETA**:
- a) Região de Saúde é um espaço geográfico descontínuo constituído por um município polo que conta com uma rede 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.
 - b) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde constitui-se em um acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
 - c) Mapa da Saúde é a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS excluindo a iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
 - d) A Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde constituído pelas ações desenvolvidas na atenção primária.
6. De acordo como Art. 199 da CF88, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Marque alternativa que atende corretamente os parágrafos do artigo 199 da CF88.
- 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) Serão destinados recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
 - c) A participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros ocorrerá da mesma forma que a das instituições privadas de capital nacional.
 - d) A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.
7. De acordo com Mendes (2011) podemos afirmar, no que se refere as Redes de Atenção à Saúde (RASs). Marque a afirmativa **INCORRETA**.
- a) Os níveis de atenção à saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade, a APS, ao de densidade tecnológica intermediária, a atenção secundária à saúde, até o de maior densidade tecnológica, a atenção terciária à saúde.
 - b) O conceito de rede tem sido desenvolvido em vários campos como a sociologia, a psicologia social, a administração e a tecnologia de informação.
 - c) Diferentes conceitos coincidem em elementos comuns das redes: relações relativamente estáveis, autonomia, com forte grau de hierarquia, compartilhamento de objetivos comuns, cooperação, confiança, interdependência e intercâmbio constante e duradouro de recursos.
 - d) As redes não são, simplesmente, um arranjo poliárquico entre diferentes atores dotados de certa autonomia, mas um sistema que busca, deliberadamente, no plano de sua institucionalidade, aprofundar e estabelecer padrões estáveis de inter-relações.

8. Segundo Mendes (2011) podemos considerar como elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RASs). Marque a afirmativa **CORRETA**:
- a) As RASs constituem-se de três elementos fundamentais: uma população, uma estrutura operacional e um contingente de recursos humanos.
 - b) O primeiro elemento das RASs, e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RASs.
 - c) Nos sistemas privados ou públicos organizados, constituintes das RASs, no processo de competição gerenciada, são imprescindíveis os territórios sanitários.
 - d) O conhecimento da população de uma RAS envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos socio sanitários que acontece quando da sua vinculação a um nível de média ou alta complexidade.
9. Ayres (2004), em seu artigo “o cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde”, aponta algumas definições e afirmações. Marque a opção **CORRETA**:
- a) o cuidado é entendido como sendo atenção à saúde, utilizando de práticas para a promoção, proteção ou recuperação da saúde.
 - b) um bom acolhimento está diretamente relacionado a uma boa recepção seguida de bom pronto atendimento.
 - c) a intersetorialidade e a interdisciplinaridade não possuem relação direta com o cuidado por não estarem diretamente ligadas a mudanças estruturais.
 - d) os conceitos de saúde e doença não são construídos socialmente, visto que estão diretamente relacionados ao indivíduo.
10. Camargo Jr. (2010), ao discorrer sobre medicalização, conhecimento e o complexo médico-industrial, faz uma discussão sobre os vários aspectos da medicalização. Assim, se pode afirmar que:
- a) a medicalização é sempre necessária e não pode ser considerada excesso indesejado de intervenções por se tratar de um dos meios utilizados para recuperação da saúde.
 - b) o complexo médico-industrial utiliza a difusão do conhecimento apenas como instrumento para intervir na dinâmica do setor saúde, sem se preocupar com lucros.
 - c) a difusão e produção de conhecimento biomédico constituem insumo tão essencial para a saúde pública quanto os insumos materiais como remédios e vacinas.
 - d) não existe uso abusivo e ou distorção do conhecimento em saúde, visto que a medicalização excessiva e as intervenções desnecessárias não têm sido práticas constantes nesse setor.
11. Em relação ao Sistema de Saúde Brasileiro, baseado nas considerações de PAIM et.al., (2011), podemos afirmar. Marque a afirmativa **CORRETA**:
- a) O PSF funciona por meio de equipes de saúde da família – compostas por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, de 04 a 06 agentes de saúde e mais 02 profissionais de área afim definidos pelo gestor.
 - b) O PSF tem se expandido grandemente: em 2010 havia aproximadamente 236.000 agentes comunitários de saúde e 30.000 equipes de saúde da família que atendiam cerca de 98 milhões de pessoas em 85% dos municípios brasileiros.
 - c) Os objetivos da atenção básica vêm sendo plenamente cumpridos, tendo em vista a capacidade administrativa municipal, assim como a regulamentação nacional.
 - d) a criação de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) não vem ocorrendo, uma vez que os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) recomendam a incorporação de profissionais de apoio diretamente à equipe de saúde da família.

12. Quanto à organização e oferta de serviços de saúde, podemos afirmar. Marque a afirmativa **INCORRETA**:
- a) o desenvolvimento da atenção primária – ou atenção básica, como é chamada no Brasil, tem recebido muito destaque no SUS, impulsionado pelo processo de descentralização.
 - b) Uma característica inovadora do PSF é sua ênfase na reorganização de unidades básicas de saúde para que se concentrem nas famílias e comunidades e integrem a assistência médica com a promoção de saúde e ações preventivas.
 - c) A prestação de serviços especializados no SUS é problemática, pois a oferta é limitada e o setor privado contratado muitas vezes dá preferência aos portadores de planos de saúde privados.
 - d) A atenção terciária no SUS inclui alguns procedimentos de alto custo, realizados predominantemente pelos serviços públicos, ficando uma oferta residual a cargo dos prestadores privados contratados.
13. O Pacto pela Vida, considerado como ação prioritária no campo da saúde, possui 11 prioridades definidas, sendo que 06 delas foram escritas em 2006 e as outras 05 foram acrescentadas em 2008, como resultado das pactuações realizadas nos Estados (DOBASHI, BRÊTAS JÚNIOR E SILVA, 2010). Marque a opção que **NÃO** contempla um conjunto dessas prioridades.
- a) saúde do idoso; saúde do homem; saúde do trabalhador; saúde mental.
 - b) programação pactuada e integrada; regulação; participação e controle social; educação na saúde.
 - c) enfrentamento de endemias; atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência.
 - d) redução das mortes por câncer de colo uterino e de mama; redução da mortalidade materna e infantil.
14. Em seu livro *As Redes de Atenção à Saúde*, Mendes (2011) diz que as condições de saúde podem ser definidas como as circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistente e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, eventuais ou contínuas e fragmentadas ou integradas dos sistemas de atenção à saúde. Assim, é **CORRETO** afirmar que:
- a) as condições agudas das doenças se caracterizam por possuírem ciclos de evolução semelhante aos das doenças crônicas, diferindo apenas no tempo de duração.
 - b) as condições crônicas evoluem lentamente, apresentando múltiplas causas que variam com o tempo e sem padrões regulares ou previsíveis.
 - c) por possuir um padrão de causa simples e facilmente diagnosticada, as doenças agudas invariavelmente não podem evoluir para condições crônicas.
 - d) por possuírem condições crônicas, as doenças crônicas não apresentam quadros de eventos agudos por terem suas manifestações discretas.
15. No texto “A construção do ato de cuidar no espaço da formação em saúde: a ética, a prática, sujeitos e valores”, Koifman, Fernandez e Ribeiro (2010) salientam a função protetora do Estado em relação aos cidadãos sobre sua guarda. São características da atitude protetora, **EXCETO**:
- a) responsabilidade.
 - b) irreversibilidade.
 - c) inviolabilidade.
 - d) voluntariedade.

16. Para Nogueira (2010), no texto “O desenvolvimento federativo do SUS e as novas modalidades institucionais de gerência das unidades assistenciais”, os leitos públicos estão localizados em unidades assistenciais que variam muito em sua oferta de leitos e, portanto, na capacidade de atendimento, indo desde as chamadas unidades mistas, onde predominam o atendimento ambulatorial e com número reduzido de leitos de internação, até as unidades hospitalares de grande porte com mais de 300 leitos. Marque a opção que **NÃO** contempla um dos grupos em podem ser divididas as unidades assistenciais com internação:
- a) atendimento especializado (admitem pacientes para uma única especialidade, por exemplo, oncologia, traumatologia ou cardiologia).
 - b) atendimento com especialidades (admitem pacientes para diversos serviços ou enfermarias especializadas).
 - c) atendimento geral de pacientes para serviços clínicos e cirúrgicos gerais (sem distinção organizacional de especialidades).
 - d) atendimento de urgência e emergência (admitem pacientes em estado grave com necessidade de atendimento imediato).
17. Santos (2010), em seu texto “Administração pública e a gestão da saúde” fala sobre a questão do direito à saúde e a necessidade de ter um Estado que se harmonize com esse dever, tanto do ponto de vista dos meios e processos de execução (o agir administrativo), quanto da garantia dos recursos financeiros. Assim, alguns pontos são relevantes, **EXCETO**:
- a) A direito à saúde, do artigo 196, é um conceito difuso, amplo, de difícil mensuração por estar diretamente vinculado aos fatores que determinam (determinantes sociais) as condições (condicionantes sociais) de vida da população.
 - b) A dignidade humana – princípio constitucional e direito intrínseco ao ser humano – não impõe ao Estado a satisfação de mínimos sociais e outros benefícios compensatórios da desigualdade, visto que a sociedade brasileira já possui a garantia de direitos sociais.
 - c) O SUS é um sistema nacional que comporta todos os entes federativos: União, Estados, Municípios e Distrito Federal, de forma descentralizada, com direção única em cada esfera de governo, organizado sob o formato de rede regionalizada de saúde e com financiamento compartilhado.
 - d) No SUS há obrigatoriedade de os municípios e estados, bem como da União, cuidarem da saúde, tendo a União que transferir recursos por critérios legais para os demais entes federativos, de forma direta e automática - repasse fundo a fundo.
18. Victora et al. (2011), em seu artigo “Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer” destaca alguns pontos que demonstram o que há de especial no SUS, salientando que:
- a) o número de brasileiros com seguros de saúde privados não tem aumentado, já que a proporção da população coberta por planos de saúde privados tem permanecido entre 20-25%, em função do baixo poder aquisitivo de grande parte da população.
 - b) existe falta de envolvimento concreto dos meios de comunicação de massa e os diversos programas de televisão não têm sido utilizados pelo governo, por organizações a fim de promover comportamentos saudáveis.
 - c) a amamentação natural está aumentando e o hábito de fumar está se tornando menos frequente, além de haver mudanças evidentes quanto a diminuição do consumo de álcool e do ganho de peso pela população.
 - d) A interferência do judiciário na prescrição de medicamentos é característica singular do Brasil. Pacientes solicitam a emissão de uma ordem judicial, obrigando os gestores da saúde a comprar medicamentos ou a proporcionar procedimentos médicos eletivos, de forma imediata.

19. São considerados atributos da atenção primária a saúde nas RASs. Marque a afirmativa **CORRETA**:

- a) resolubilidade.
- b) integralidade.
- c) comunicação.
- d) responsabilização.

20. De acordo com Mendes (2011), os hospitais, como integrantes de uma RAS, desempenham funções das quais podemos afirmar: Marque a afirmativa **CORRETA**:

- a) Os hospitais devem estar inseridos, sistemicamente e de forma integrada, como organizações que contêm pontos de atenção relacionadas com a alta complexidade.
- b) Os hospitais de pequeno porte são altamente eficientes (ANDRADE et al., 2007). O que explica a eficiência total é, sobretudo, a baixíssima eficiência de escala dos hospitais contratados pelo SUS.
- c) O hospital, na RAS, deve ser avaliado, entre outras variáveis, por sua sistemicidade, ou seja, como parte integrante dessas redes, articulado com outros pontos de atenção à saúde e com os sistemas de apoio.
- d) Os hospitais, nas RASs, devem cumprir, principalmente, a função de responder às condições crônicas ou aos momentos de agudização das condições agudas, conforme estabelecido em diretrizes clínicas baseadas em evidências.

21. Como Enfermeiro residente numa área que possui ênfase nas doenças crônico degenerativas, é **CORRETO** afirmar que o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)** no Brasil...

- I) traça metas para o enfrentamento das DCNT para as principais doenças: Acidente Vascular Encefálico (AVE), Infarto, Hipertensão Arterial, Câncer, Diabetes e Doenças respiratórias crônicas.
- II) as DCNT constituem num problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes, atingindo mais o segmento vulnerável de baixa escolaridade e renda.
- III) a redução alcançada de aproximadamente 20% nas taxas de mortalidade pelas DCNT pode ser atribuída à expansão da Atenção Básica, à melhoria da assistência e à redução do consumo do tabaco;
- IV) como determinantes sociais das DCNT, são apontadas as desigualdades sociais, as diferenças no acesso aos bens e aos serviços, a baixa escolaridade, as desigualdades no acesso à informação, além dos fatores de risco modificáveis (tabagismo, consumo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada), tornando factível sua prevenção.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) As afirmativas I, II, III e IV são incorretas
- b) As afirmativas I, II são corretas e III e IV incorretas
- c) As afirmativas II, III são incorretas e I e IV corretas
- d) As afirmativas I, II, III e IV são corretas

22. Analise as afirmativas a respeito do Plano de enfrentamento das **Doenças Crônicas Não Transmissíveis** (CDNT).

- I)** Nas últimas décadas, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) passaram a liderar as causas de óbito no país, ultrapassando as taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias (DIP) na década de 80. Como decorrência da queda da mortalidade e da fecundidade no país, aumentou o número de idosos, particularmente, o grupo com mais 80 anos. Nos próximos 20 anos, projeções apontam para a duplicação da população idosa no Brasil, de 8 para 15%.
- II)** A prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco são fundamentais para evitar um crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências nefastas para a qualidade de vida da população e o sistema de saúde no país.
- III)** A experiência de outros países mostra que o sucesso das intervenções de saúde pública no que se refere aos fatores de risco e à redução da prevalência das doenças e agravos não transmissíveis tem sido atribuído ao enfoque na vigilância de fatores comuns de risco e na promoção de modos de viver favoráveis à saúde e à qualidade de vida, tendo um custo menor do que as abordagens para as doenças específicas
- IV)** o objetivo do Plano de Enfrentamento de DCNT é o de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco. Deve também fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas, com ênfase em quatro principais grupos de doenças (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes), seus fatores de risco em comum modificáveis (tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade) e definir diretrizes e ações como: a) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; b) promoção da saúde e c) cuidado integral.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a)** I, II, III, IV são corretas
- b)** I, II, III e IV são incorretas
- c)** I, II são corretas e III e IV incorretas
- d)** I, II, III são incorretas e IV correta

23. A partir das últimas décadas do século passado, seguindo tendência mundial, observa-se no Brasil importantes mudanças no perfil das doenças que ocorrem em sua população. Avalie cada afirmativa e depois responda:

- I)** Dois processos são responsáveis pelas mudanças no perfil das doenças ocorrentes na população: a transição demográfica (significativa diminuição das taxas de fecundidade, natalidade e aumento progressivo na expectativa de vida) e a transição epidemiológica (mudança no perfil de morbimortalidade e fatores como a urbanização, acesso a serviços de saúde, meios de diagnóstico e mudanças culturais expressivas ocorridas nas últimas décadas).
- II)** A transição epidemiológica apresenta importantes diversidades regionais decorrentes das diferenças socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde, resultando em um modelo polarizado de transição.
- III)** As mudanças observadas nos padrões de ocorrência das doenças têm gerado novos desafios para o governo, os gestores e os tomadores de decisão do setor de saúde.
- IV)** As doenças crônicas, se não adequadamente prevenidas e gerenciadas, custam caro para o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando a necessidade de investimento em pesquisa, vigilância, prevenção, promoção da saúde e defesa da vida saudável.

Assinale a resposta **CORRETA**:

- a)** I, II, III são corretas e IV incorreta
- b)** II, III e IV são corretas e I incorreta
- c)** I, II, III e IV são corretas
- d)** I, II, III e IV são incorretas

24. Como Enfermeiro, após ler e interpretar a figura 1, a seguir, que aborda a articulação entre promoção da saúde e Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), escolha a resposta **CORRETA**:

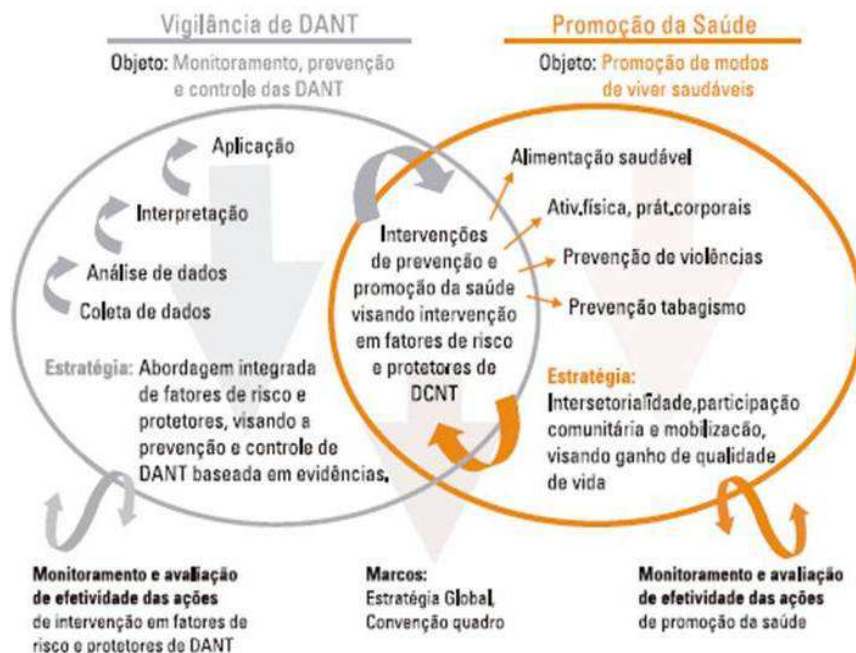


Figura 1: Articulação entre promoção da saúde e vigilância de doenças e agravos não transmissíveis (DANT)

- I) A atuação do enfermeiro utilizando a proposta expressa na figura anterior parte do pressuposto que as ações de promoção à saúde envolvem atuação intersetorial pactuada, visando o desencadeamento de ações articuladas em comunidades e grupos populacionais específicos, com vistas a promover comportamentos e estilos de vida saudáveis.
- II) Ficou explícita na figura a articulação entre a promoção da saúde e Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), suas interfaces, articulações e parcerias que devem ser firmadas.
- III) Para alcançar a vigilância em DCNT não haverá necessidade de uma articulação entre o trabalho no âmbito interno do setor de saúde (para prevenção de DCNT e a promoção da saúde) e no âmbito externo por meio de parcerias com setores da administração pública (educação, meio ambiente, agricultura, trabalho, indústria e comércio, entre outros), empresas e organizações não governamentais com o objetivo de induzir mudanças sociais, econômicas e ambientais que favoreçam a redução dessas doenças.
- IV) Para promover saúde deve-se operar transversalmente, produzindo uma rede de corresponsabilidade em busca pela melhoria da qualidade de vida.

Assinale a resposta **CORRETA**

- a) I, II, III e IV são corretas
- b) I, II e IV são corretas e III incorreta
- c) II, III, e IV são corretas e I incorreta
- d) III, IV são corretas e I e II incorretas

25. Analise a possibilidade de atuação do enfermeiro que atua na Atenção Primária de Saúde, considerando a prevalência dos fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e as afirmativas a seguir:

- I) O controle do excesso de peso, dieta e sedentarismo devem ser atuações restritas aos nutricionistas e educadores físicos.
- II) Ao Sistema Nacional de Vigilância de DCNT compete prever o planejamento e execução da capacitação das equipes de saúde, definir indicadores para monitoramento das DCNT e utilizar metodologias apropriadas às realidades locais.
- III) As ações terapêuticas precisam ser alicerçadas no conhecimento da prevalência dos fatores de risco para DCNT, principalmente os de natureza comportamental por estes nortearem a necessidade de ações preventivas com custo efetividade e justificar o Sistema de Vigilância de DCNT.
- IV) Nos casos de hipertensão arterial e diabetes, a abordagem da interrupção do consumo do tabaco é indicada somente com a abordagem farmacológica de reposição de nicotina.
- V) São indicadores que precisam ser monitorados na vigilância das DCNT: mortalidade, morbidade, mortalidade proporcional e proporções de internações por DCNT, taxas de mortalidade e de internações SUS/habitantes por DCNT, taxas de mortalidade e proporções de internações por causas específicas (AVC, IAM, Diabetes, DPOC) e taxas de internações por eventos específicos.

Assinale a resposta **CORRETA**:

- a) As afirmativas I , II, III, IV e V são corretas.
- b) As afirmativas I , II, III, IV e V são incorretas.
- c) As afirmativas I e II são corretas e III, IV e V estão incorretas
- d) As afirmativas II, III e V são corretas e I e IV são incorretas

26. Sobre a estrutura da Vigilância das Doenças Não Transmissíveis (VDNT), o enfermeiro que atua junto à comunidade necessita ter informações e recursos para contribuir na redução de danos. Para isto ele necessita:

- I) Utilizar indicadores para monitorar a mortalidade e morbidade e saber analisar as tendências temporais de morbidade e mortalidade.
- II) Monitorar os fatores de risco, contribuindo para a composição de inquéritos de saúde regulares e especiais com vistas à Vigilância integrada dos Fatores de Risco.
- III) Desenvolver ações de prevenção, controle e promoção à saúde, analisando os resultados obtidos de forma crítica e aprimorando os instrumentos e indicadores utilizados para mensuração dos resultados de suas ações.
- IV) Monitorar e avaliar as intervenções operacionalizadas.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) As afirmativas I, II, III e IV são incorretas
- b) As afirmativas I, II são corretas e III e IV incorretas
- c) As afirmativas II, III são incorretas e I e IV corretas
- d) As afirmativas I, II, III e IV são corretas

27. A respeito das principais iniciativas e experiência de **promoção da saúde** contempladas pela Política Nacional de promoção da saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) O Programa alimentação saudável; atividade física e Programa Academia da Saúde visam promover atividade física e expandir-se nos municípios.
- b) A Política de alimentação e nutrição, que insere-se no contexto da segurança alimentar e nutricional, integra ações para concretização do direito humano universal à alimentação e nutrição adequadas.
- c) O Programa de prevenção e controle do tabagismo com ratificação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco possuem ações educativas continuadas que são essenciais para transformar informações em mudanças de atitudes e comportamentos favorável a uma vida saudável.
- d) A Organização da Atenção Básica em Saúde na estratégia Saúde da Família não possui foco no controle da hipertensão arterial e diabetes.

28. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis, nas últimas décadas, pela maior carga de doença no Brasil. A transição epidemiológica e demográfica por que passa o país apontam cenários desafiadores para profissionais, gestores e governantes. Analise as afirmativas a seguir:

- I) Priorizar na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS) a implementação de uma política para prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (com ações como controlar pressão arterial, diabetes, interromper consumo tabaco ativo e passivo, auxiliar na redução do excesso de peso e no controle da obesidade) e de promoção da saúde.
- II) Garantir assistência às pessoas já doentes.
- III) Ofertar e estimular práticas de prevenção primária e promoção da saúde.
- IV) Enfrentar a epidemia de Doenças Crônicas Não Transmissíveis requer: decisão política do SUS de priorizar a vigilância e a prevenção de DCNT e conhecer o modo de manifestação dessa epidemia na população.

Assinale a resposta **CORRETA**:

- a) As afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- b) As afirmativas I, II, III e IV são incorretas.
- c) As afirmativas I e II são corretas e III e IV estão incorretas
- d) As afirmativas II e III são corretas e I e IV são incorretas

29. Segundo o Ministério da Saúde, o(s) principal(is) fator(es) de risco para DCNT (é)são, em grande parte, responsável(is) pela epidemia de sobrepeso e obesidade, pela elevada prevalência de hipertensão arterial e pelo colesterol alto é(são):

- I) tabaco;
- II) alimentação não saudável;
- III) inatividade física;
- IV) consumo nocivo de álcool;

Assinale a respostas **CORRETA**

- a) As afirmativas I, II e IV são corretas e III incorreta
- b) As afirmativas II, III, e IV são corretas e I incorreta
- c) As afirmativas III, IV são corretas e I e II incorretas
- d) As afirmativas I, II, III e IV são corretas

30. Assinale a alternativa **CORRETA** que possui as quatro doenças crônicas e os fatores de risco mais comuns e de maior impacto sobre a saúde no Brasil.

- a) Doenças crônicas: diabetes, câncer, doenças hepáticas e doenças respiratórias crônicas. Fatores de risco: aumentar consumo de verduras, inatividade física, ingerir bebida alcoólica em excesso.
- b) Doenças crônicas: diabetes, câncer, dermatites seborreicas e doenças respiratórias crônicas. Fatores de risco: doença mental, inatividade física, alimentação não saudável
- c) Doenças crônicas: doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas e fatores de risco: tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e álcool.
- d) Doenças crônicas: diabetes, câncer, doenças hematológicas e doenças respiratórias crônicas. Fatores de risco: aumentar consumo de verduras, inatividade física, redução do lazer.

31. Segundo a figura 2, a seguir, que apresenta as pirâmides etárias do Brasil de 2000 a 2005 e as projeções para 2040 e 2045, é **correto** afirmar:

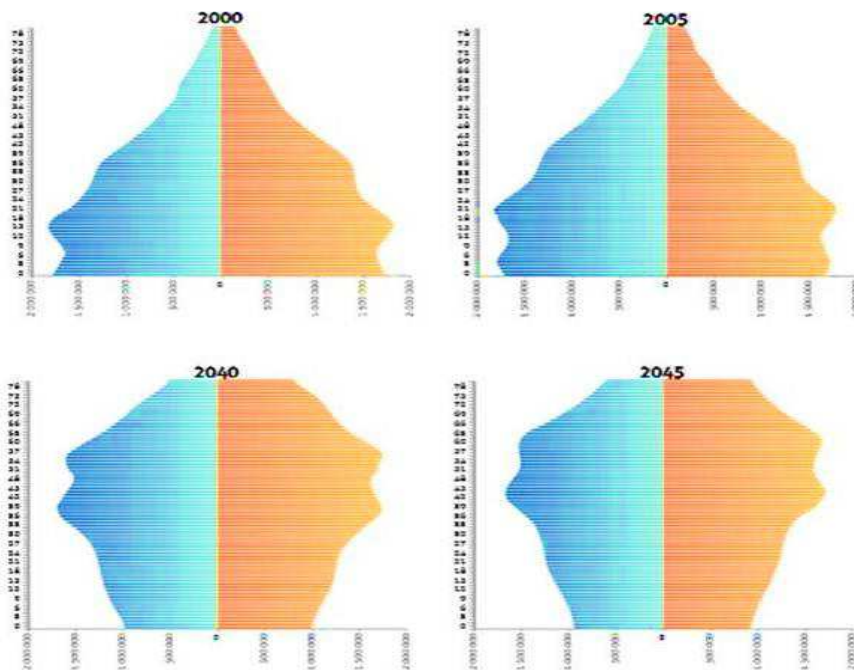


Figura 2: Pirâmides etárias do Brasil de 2000 a 2005 e projeções para 2040 e 2045

- I) O Brasil está mudando rapidamente a sua estrutura etária, reduzindo a proporção de crianças e jovens e aumentando a proporção e a expectativa de vida das pessoas idosas
- II) A mudança na proporção entre jovens, idosos se faz de forma acelerada e, em breve, a pirâmide etária brasileira se assemelhará às dos países europeus.
- III) Os desafios advindos das projeções para 2040 e 2045 para todos os setores, impõe a necessidade de se repensar a dimensão da oferta de serviços necessários para as próximas décadas.
- IV) O aumento de pessoas idosas na população acarreta, em consequência, um aumento da carga de doenças, em especial as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT).

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) As afirmativas I , II, III são corretas e IV incorreta
- b) As afirmativas I, II, III e IV são incorretas
- c) As afirmativas I, II são corretas e III e IV incorretas
- d) As afirmativas I, II, III e IV são corretas

32. Qual(is) o(s) componente(s) essencial(is) à vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis?

- I) monitoramento dos fatores de risco;
- II) monitoramento da morbidade e mortalidade específica das doenças
- III) respostas dos sistemas de saúde, incluindo gestão, ou políticas, planos, infraestrutura, recursos humanos e acesso a serviços de saúde essenciais, inclusive a medicamentos

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Somente a afirmativa I é incorreta .
- b) As afirmativas I, II e III são corretas.
- c) As afirmativas I, II e III são incorretas.
- d) As afirmativas II, III são incorretas e a I é correta.

33. Durante a realização da Consulta de Enfermagem, o Enfermeiro poderá realizar intervenções terapêuticas compatíveis com sua atuação laboral e com o custo-efetividade a ponto de reduzir o risco para doenças crônico-degenerativas nas seguintes situações. Assinale a resposta **INCORRETA**.

- a) Integrar tratamento da dependência à nicotina na abordagem psicocomportamental.
- b) Estimular amamentação exclusiva para o recém-nascido durante os primeiros meses de vida e estimular o uso de alimentação equilibrada entre adultos.
- c) Aplicação das leis do álcool e direção.
- d) Aconselhar em atenção à saúde, abordando a redução de alimentos ricos/ou com adição de sal, açúcar e gorduras, além da necessidade de controle do peso e adesão a atividades físicas.

34. No atendimento de pessoas com diabetes, cabe ao Enfermeiro, ao abordar o autocuidado com os pés, orientar:

- I) O controle da glicemia e avaliação dos pés quanto à cor, integridade, secreção e deformidades.
- II) O corte das unhas dos pés reto e não rente ao dedo.
- III) A higiene dos pés com sabão neutro e água em temperatura amena, hidratando posteriormente, e mantendo os espaços interdigitais secos, além dos cuidados com as unhas sem retirar cutículas.
- IV) O uso de calçados fechados de pano ou couro macio, sem a presença de costuras internas e o uso de meias de algodão, claras e sem costuras internas.

Assinale a resposta **CORRETA**:

- a) As afirmativas I , II, III e IV são corretas.
- b) As afirmativas I , II, III e IV são incorretas.
- c) As afirmativas I e II são corretas e III e IV estão incorretas
- d) As afirmativas II e III são corretas e I e IV são incorretas

35. Na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2014), foi incluída as doenças crônico-degenerativas não transmissíveis entre os novos módulos temáticos, fato que possibilitou dimensionar o acesso ao diagnóstico e à assistência prestada às doenças crônicas, com maior detalhamento para hipertensão arterial, diabetes e depressão e ampliação do conhecimento sobre as características de saúde da população brasileira, a ponto de reunir informações de abrangência nacional e relevância na formulação, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde, sendo seu uso pelo Enfermeiro justificado pela(s) seguinte(s) razão(ões):

- I) As doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes, enfermidades respiratórias crônicas e neuropsiquiátricas, principais DCNT, têm respondido por grande parte das mortes antes dos 70 anos de idade com perda na qualidade de vida, gerando incapacidades e limitação das pessoas doentes, além de aumentar a demanda por atendimento nos serviços de saúde.
- II) A forte associação das principais DCNT aos fatores de riscos altamente prevalentes deve-se ao tabagismo, consumo abusivo de álcool, excesso de peso, níveis elevados de colesterol, baixo consumo de frutas e verduras e sedentarismo.
- III) O monitoramento dos fatores de risco e da prevalência das doenças a eles relacionados é primordial para definição de políticas de saúde voltadas para a prevenção dos agravos.

Marque a alternativa **CORRETA**

- a) todas as afirmativas são incorretas
- b) todas as afirmativas são corretas
- c) as afirmativas I e II são corretas e a III é incorreta
- d) as afirmativas II e III são corretas e a I é incorreta

36. Segundo Muniz et al. 2012, o acúmulo de fatores de risco comportamentais para doenças cardiovasculares poderá requerer, do ponto de vista da saúde, intervenções públicas capazes de prevenir a ocorrência simultânea desses fatores. Nesta investigação foi abordado:

- I) A combinação de inatividade física e consumo habitual de gordura aparente da carne ocorreu em 17,5% da amostra e a inatividade física, o consumo habitual de gordura aparente da carne e o tabagismo, em 6,7%.
- II) As doenças e agravos crônicos não transmissíveis seguem um padrão semelhante no Brasil, sendo que um pequeno conjunto de fatores de risco modificáveis (o tabagismo, a inatividade física e as dislipidemias associados principalmente ao consumo excessivo de gorduras de origem animal) responde por grande parte das mortes e por fração importante da carga de doenças devida às DANT.
- III) O Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis, no Brasil, mostrou alta prevalência de tabagismo, inatividade física, consumo de leite integral e consumo de gordura aparente da carne nas diferentes faixas etárias e regiões do País.

Marque a alternativa **CORRETA**

- a) todas as afirmativas são incorretas
- b) as afirmativas I e II são corretas e a III é incorreta
- c) as afirmativas II e III são corretas e a I é incorreta
- d) todas as afirmativas são corretas

37. Segundo Brondani et al 2013, o modelo de assistência à saúde, centrado na doença e no hospital, além de ser pouco resolutivo, de difícil acesso e de alto custo para o país, quando analisado do ponto de vista do aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas não dispõe de infraestrutura humana e material capaz de atender tal demanda. Neste sentido a atenção domiciliar mostra-se como uma modalidade substitutiva ou complementar à intervenção hospitalar ou de qualquer um dos pontos da Rede de Atenção à Saúde. Segundo as autoras é **CORRETO** afirmar:

- I) O uso de cateter nasoentérico para nutrição enteral é uma das tecnologias mais utilizadas nos domicílios.
- II) A classificação da complexidade do paciente junto com a identificação e capacitação do cuidador constitui-se na primeira etapa para a admissão em um programa de atenção domiciliar.
- III) Dentre as variáveis que devem ser consideradas na elegibilidade da pessoa para a admissão em um serviço de atenção domiciliar estão: o quadro clínico, o suporte terapêutico (medicamentos, tipo de nutrição, dependência de oxigenioterapia), a reabilitação, o uso de drenos, cateteres e ostomias, além de considerar os aspectos socioeconômicos e ambientais.
- IV) O uso de punção venosa periférica é a tecnologia mais utilizada no atendimento domiciliar.
- V) Há quatro tipos de ações de enfermagem no cuidado domiciliar: 1) de prevenção: medidas educativas que auxiliam o paciente na adesão ao tratamento; 2) de suporte: auxiliam na adaptação da pessoa e dos cuidadores para lidar com incapacidades/limitações; 3) de restauração: visam o retorno da pessoa ao nível funcional, social e psicológico e 4) medidas paliativas: minimizam ou eliminam complicações e sintomas, com vistas ao conforto e bem-estar.

Assinale a resposta **CORRETA**

- a) As afirmativas I, II e IV são corretas e III e V incorretas.
- b) As afirmativas II, III, e V são corretas e I e IV incorretas.
- c) As afirmativas III, IV são corretas e I, II e V incorretas.
- d) As afirmativas I, II, III e V são corretas e IV incorreta.

38. Storino et al 2013, ao analisarem as necessidades de saúde de homens usuários de uma unidade básica de saúde de uma cidade Mineira, identificaram que o acolhimento e o vínculo se destacaram como estratégias potencializadoras da integralidade da assistência e do reconhecimento das necessidades de saúde do gênero masculino. Analise as afirmativas a seguir e responda:

- I) As causas externas são as principais causas de morte entre os homens brasileiros na faixa etária, dos 15 aos 39 anos de idade, retratando as particularidades que caracterizam a inserção masculina na sociedade.
- II) A expectativa de vida de homens, quando comparada a das mulheres, na pirâmide etária permite compreender os diferentes graus de vulnerabilidade a que a população masculina está exposta.
- III) O fato de as áreas biomédicas e de a formulação de políticas públicas serem ancoradas em elementos masculinos que tendem a não problematizar o homem como sujeito do cuidado, e a masculinidade como objeto fizeram com que as questões culturais, políticas e econômicas culminassem em um não reconhecimento das vulnerabilidades próprias do público masculino e, a ponto de elas não serem representadas nas políticas públicas e na realidade dos serviços de saúde.
- IV) A saúde do homem tem seu marco na Saúde Pública, com o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), e deve contemplar os serviços de saúde, a morte de jovens por violência, o abuso de álcool e drogas a ponto de envolver esforço intersetorial tais como a mídia, a justiça, a educação, os empregadores, entre outras instituições na sociedade.

Assinale a resposta **CORRETA**.

- a) As afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- b) As afirmativas I, II, III, e IV são incorretas.
- c) As afirmativas III, IV são corretas e I e II incorretas.
- d) As afirmativas I, II, III são corretas e IV incorreta.

39. Segundo Mauricio et al 2013, na era em que o câncer é uma doenças crônico-degenerativas, cabe ao enfermeiro inserir-se no processo de reabilitação de pessoas estomizadas com qual enfoque central? Assinale a resposta **CORRETA**.

- a) Manutenção da autoestima.
- b) Sustento financeiro e o trabalho.
- c) Processo de inclusão social.
- d) Reabilitação do estomizado na vida social como um todo.

40. A utilidade de se realizar adaptação transcultural e validade de instrumentos mensurativos aplicáveis à enfermagem, a exemplo da Versão brasileira do artigo intitulado *Quality of Care Scale*: qualidade de cuidado na perspectiva de pessoas com incapacidades é fundamental para a categoria. Marque a resposta **INCORRETA**, que não é capaz de justificar a argumentação da afirmativa anterior.

- a) a possibilidade de identificar evidências de validade e fidedignidade para a realidade em que for aplicada a ponto de retratar respostas dos indivíduos e gerar evidências aplicáveis à prática clínica.
- b) contribuir com a pesquisa experimental.
- c) contribuir para a divulgação do conhecimento.
- d) contribuir para a ampliação do gerenciamento do cuidado.

41. Segundo Lunney et al. (2011) o pensamento crítico em enfermagem envolvem habilidades cognitivas (coluna à esquerda) cujas definições possuem correspondência que podem ser identificadas na coluna à direita.

Numere a coluna à direita de acordo com a esquerda e em seguida marque a sequência **CORRETA** entre as alternativas disponíveis:

| Coluna da Esquerda | Coluna da Direita |
|-------------------------------------|---|
| (I) aplicação de padrões | () Obtenção de inferências ou conclusões que tenham o apoio de evidências ou sejam justificadas por evidências. |
| (II) busca de informações | () Procura por evidências, fatos ou conhecimentos pela identificação de fontes relevantes e coleta de dados objetivos, subjetivos, históricos e atuais a partir dessas fontes. |
| (III) raciocínio Lógico | () Reconhecimento de diferenças e semelhanças entre coisas ou situações e distinção criteriosa como categoria ou classificação. |
| (IV) Discernimento | () Julgamento conforme regras ou critérios pessoais, profissionais ou sociais estabelecidos. |
| (V) Transformação do conhecimento | () Mudança ou conversão da condição, da natureza, da forma ou do funcionamento de conceitos entre contextos. |

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

42. Baseado na Resolução do COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem é **INCORRETO** afirmar:

- a) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, a saber, nas instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.
- b) A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada informalmente, não sendo necessária uma síntese contendo os dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.
- c) O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.
- d) Ao enfermeiro, incumbido pela liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

43. É **CORRETO** afirmar, baseado na Resolução do COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem:
- a) Diagnóstico de enfermagem processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.
 - b) Histórico de Enfermagem e Exame físico: São os nomes que compõem a primeira etapa que inclui a realização de uma entrevista com o objetivo de obter impressão sobre o usuário, sua situação de saúde, utilizando, para isto, da técnica de comunicação terapêutica.
 - c) Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.
 - d) Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.
44. Segundo Lunney et al. (2011) o pensamento crítico em enfermagem envolve hábitos mentais que o Enfermeiro deve desenvolver profissionalmente com vistas ao exercício profissional de qualidade. É **CORRETO** afirmar que estes hábitos mentais envolvem:
- a) entusiasmo, confiança, perspectiva intelectual, rapidez, lógica, habilidade
 - b) flexibilidade, inquisição, integridade intelectual, intuição, beleza, empatia
 - c) reconhecimento de padrões, previsibilidade, entusiasmo e alegria, habilidade comunicacional
 - d) confiança, perspectiva contextual, criatividade, flexibilidade, inquisição, integridade intelectual, intuição, compreensão, perseverança e reflexão
45. Constituem orientações de autocuidados com a alimentação e glicemia de pessoas diabéticas. Marque a alternativa **INCORRETA**:
- a) consumir alimentos compatíveis com os níveis glicêmicos estáveis.
 - b) ter periodicidade na dosagem da glicemia.
 - c) alterar a periodicidade de ingestão/infusão de hipoglicemiantes/insulina diariamente para evitar hipodistrofia cutânea.
 - d) ajustar a dose do hipoglicemiante/insulina e da dieta com o endocrinologista/nutricionista.
46. Na consulta de enfermagem com uma pessoa hipertensa descompensada um Enfermeiro emitiu o seguinte diagnóstico de enfermagem: **Disposição para resiliência melhorada caracterizada pela expressão de disposição para aumentar escolhas possíveis para mudança; liberdade para realizar ações de mudança; participar de escolhas da vida; participar de escolha de saúde; perceber mudanças a serem feitas; participar de mudanças e poder de decisão.** Tendo os elementos do diagnóstico é possível afirmar que se trata de um diagnóstico do tipo:
- a) real.
 - b) de risco.
 - c) de síndrome.
 - d) de promoção de saúde correto.

47. Na articulação entre o pensar e agir profissional os referenciais teóricos filosóficos (teorias de Enfermagem) constitui em formas comunicacionais que subsidiam e dão sustentação aos modelos assistenciais a ponto de relacionar conceitos para assegurar que a ação profissional seja ressignificada. Para utilizar uma teoria de enfermagem com êxito e segurança, o enfermeiro deverá conhecer de uma teoria de enfermagem:
- São suficientes a trajetória história da teoricista; os conceitos e abrangência da proposta; os metaparadigmas e os pressupostos, a aplicabilidade para a realidade pretendida e a adequação à filosofia da instituição.
 - São suficientes o conteúdo da teoria e sua aplicabilidade.
 - São suficientes os metaparadigmas e os pressupostos.
 - São suficientes a aplicabilidade para a realidade pretendida e os conceitos.
48. Em uma pessoa com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em uso de ventilação mecânica, considerando que a desconexão/interrupção da ventilação mecânica, na fase em que está instável, pode comprometer a ventilação eficaz e a recuperação/desmahe precoce quando realizada de forma incorreta, pede-se definir qual o critério prioritário a ser adotado pelo Enfermeiro para definir o momento de aspiração do tubo ortotraqueal (TOT) ou traqueostomia (TQT):
- periodicidade de duas em duas horas.
 - presença de ruído no TOT ou TQT.
 - presença de ruídos adventícios em face lateral direita do tórax.
 - quando houver oximetria de pulso $\leq 92\%$.
49. O Sr. Fulano possui 62 anos, encontra-se internado sem acompanhante num setor clínico em fase de diagnóstico e usando medicamentos sintomáticos para hipertermia e crise hipertensiva. O Enfermeiro foi consultado sobre a possibilidade de o paciente ter acompanhante durante a internação. Qual a condição a seguir que constitui em conduta ético-legal correta a ser adotada por ele? Autorizar a permanência de um acompanhante baseado em:
- Direitos humanos.
 - Plataforma Brasil.
 - Plataforma Lattes.
 - Estatuto do Idoso.
50. O Enfermeiro recebeu uma pessoa numa Unidade de Pronto Atendimento de Saúde (UPA) na qual possui instituído o protocolo de Manchester como critério de definição de prioridade de atendimento. A pessoa chegou com o seguinte quadro clínico: chegou carregado com rebaixamento do nível de consciência e relatado pelo acompanhante que antes de parar de falar ele queixou de dor nas costas com irradiação para o braço esquerdo, apresentou falta de ar, palidez cutânea, sudorese intensa. Na avaliação do Enfermeiro ele confirmou os dados descritos e identificou pressão arterial de 60x40mmHg e eletrocardiograma inversão da onda T. Diante das evidências descritas pergunta-se: qual a classificação que ele emitiu, utilizando o protocolo de Manchester?
- Azul.
 - Laranja.
 - Amarelo.
 - Vermelho.