



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



FundMed
Pesquisa Ensino Inovação

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

EDUCAÇÃO FÍSICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (**A, B, C e D**), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) Considerando as Academias da Saúde, é CORRETO afirmar que:

- I. Oferecem atividades físicas, práticas corporais, artísticas, informações sobre segurança alimentar e nutricional.
- II. São espaços privilegiados para a inclusão da população idosa.
- III. Devem observar as necessidades específicas da população idosa como atividades de fortalecimento muscular, equilíbrio e marcha.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III
- d) Em todos os itens.

12) Considerando a atuação do profissional de educação física no SUS, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) É permitida a realização de terapias individuais.
- b) É permitida a realização de práticas integrativas e complementares.
- c) É permitida a realização de consulta e atendimento individuais e coletivos.
- d) É permitida a realização de práticas corporais e atividades físicas.

13) Baseando-se nas especificidades da atenção à pessoa idosa no SUS, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) As ações e as intervenções oferecidas às pessoas idosas frágeis baseadas apenas na abordagem da doença são o padrão-ouro para essa população.
- b) O declínio funcional da pessoa idosa é imprevisível, inevitável e não pode ser adiado.
- c) O envelhecimento não é sinônimo de incapacidades e dependência, mas de maior vulnerabilidade, requerendo cuidados que considerem as especificidades da população que envelhece.
- d) A expectativa de vida da população brasileira aumentou, porém esse aumento não impactou de forma significativa o perfil demográfico dessa população.

14) Considerando o comportamento motor da pessoa idosa, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) As funções executivas interferem diretamente no desempenho motor.
- b) A diadococinesia é a capacidade de realizar movimentos controlados e treinados na fala ou nos membros superiores.
- c) A escolaridade formal amplia a capacidade dos indivíduos de desenvolver estratégias para realização de tarefas motoras.
- d) Alterações de coordenação motora típicas do envelhecimento, ou da baixa escolaridade, podem ser confundidas com déficits neurológicos.

15) Com base no histórico de inserção da educação física no contexto do SUS, analisar os itens.

- I. O ingresso dos profissionais de educação física nas políticas públicas de saúde tem se mostrado crescente, e sua atuação, muitas vezes, extrapola a prescrição e a orientação de atividades físicas, adquirindo um caráter mais próximo da interdisciplinaridade.
- II. Com a reedição da portaria do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, em 2013, abriu-se espaço para uma inserção mais efetiva dos profissionais de educação física nas políticas públicas de saúde.
- III. Com a revisão da Portaria GM/MS nº 154/2008, criaram-se os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, e a área da educação física passou a ser contemplada como uma das profissões prioritárias no texto de uma política pública de saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Em todos os itens.

16) Considerando a função motora no processo de envelhecimento, analisar os itens.

- I. A função motora é um dos sistemas mais comprometidos no processo de envelhecimento, ocorrendo diminuição da massa muscular.
- II. A independência funcional do idoso está relacionada com a integração dos cognitivos e das habilidades motoras.
- III. O risco de queda não está relacionado à perda de massa muscular acarretada pelo envelhecimento.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Em todos os itens.

17) Sobre a atenção à pessoa idosa no SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas CORRETAMENTE.

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou orientações sobre o envelhecimento ativo como diretriz para a política de saúde baseada em três pilares básicos: _____, _____ e _____.

- a) atividade física | autonomia | segurança
- b) saúde | atividade física | alimentação
- c) saúde | participação | segurança
- d) atividade física | alimentação | sono

18) De acordo com dados do IBGE, a população de idosos no Brasil vem crescendo exponencialmente, sendo motivo de muitas preocupações em diferentes aspectos da vida, questões sociais, acesso a produtos e serviços, previdência social, saúde, segurança, habitação, entre outros. Qual é a principal razão para a preocupação sobre o aspecto da saúde dos idosos?

- a) O aumento da população idosa no Brasil e a redução da taxa de natalidade.
- b) As mudanças na estrutura familiar, que não consegue mais dar suporte aos idosos.
- c) As alterações físicas, emocionais e sociais que tornam os idosos mais vulneráveis a doenças crônicas e complexas.
- d) O envelhecimento das infraestruturas de saúde e o desinteresse da população jovem pelas questões de saúde.

19) A abordagem ética nas condutas terapêuticas frente aos cuidados ao fim da vida envolve ações de escuta, diálogo, compaixão, solicitude e manutenção da esperança, dentro da relação de cuidados, respeitando o máximo possível o grau de autonomia e atendendo às necessidades espirituais do indivíduo. Sobre o assunto, analisar os itens.

- I. A qualidade das decisões nos cuidados ao fim da vida das pessoas idosas deve refletir as preferências atuais deles e de suas famílias.
- II. Autonomia do paciente é soberana, não sendo limitada pelas normas médicas sobre qualidade e “razoabilidade” do cuidado.
- III. A tomada de decisão inclusiva e compartilhada envolvendo todos os membros da equipe de atendimento, bem como paciente e família, precisam ser consideradas nas condutas terapêuticas.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

20) A doença renal crônica (DRC) é um sério problema de saúde pública, com taxas de prevalência e incidência crescentes no Brasil e no mundo. Sobre a DRC, analisar os itens.

- I. A DRC consiste em anormalidades da estrutura e/ou função dos rins que acomete homens e mulheres, sendo a prevalência maior (69%) no sexo feminino.
- II. A prática de atividade física aeróbica ou de resistência gera efeitos significativos em capacidade funcional, função muscular e qualidade de vida de pacientes com DRC.
- III. Há evidências de que pacientes com DRC apresentam níveis satisfatórios de atividade física, favorecendo a performance física nas atividades da vida diária.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

21) O crescimento da população de pessoas idosas no Brasil e no mundo, especialmente daquelas que têm apresentado sinais de depressão, é um tema que deve ser atendido tanto pelas autoridades públicas quanto pela ciência. O estilo de vida é fundamental para a qualidade de vida e a saúde. Ele envolve cuidados quanto à alimentação, ao lazer, ao repouso, à realização regular de atividades físicas, entre outros. Entre esses aspectos, podem-se destacar as atividades físicas como recurso para a diminuição de fatores de risco e saúde. Sobre esse assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Os adultos mais velhos são frequentemente diagnosticados e tratados para depressão, devido a eventos comuns relacionados à idade avançada, como luto, isolamento e aposentadoria.
- () Ao avaliar o nível de depressão em idosos, pesquisadores constataram que a prática constante de exercício físico atua com eficiência na sua prevenção, independentemente do tipo de atividade física praticada.
- () Estudos recentes sugerem que o exercício estimula o crescimento de novas células nervosas e libera proteínas, por exemplo, fator neurotrófico derivado do cérebro, para melhorar a sobrevivência das células nervosas.

- a) E - E - C.
- b) E - C - C.
- c) C - C - E.
- d) C - E - E.

22) O impacto do envelhecimento tem reflexo direto nos serviços de saúde oferecidos aos idosos que: apresentam problemas de saúde mais complexos; precisam de cuidados especializados; utilizam mais os serviços hospitalares do que as demais faixas etárias e, frequentemente, têm maior tempo de internação e recuperação mais complicada, elevando, dessa forma, as despesas com saúde. Quais são os fatores que contribuem para uma recuperação mais ágil e eficiente?

- a) Independência funcional e aspecto físico.
- b) Apoio familiar e condição socioeconômica.
- c) Funções cognitivas e aspecto emocional.
- d) Capacidade funcional e habilidades sociais.

23) A hemodiálise é a terapia renal substitutiva mais prescrita no Brasil. Dados brasileiros do inquérito sobre diálise de 2022 mostraram que 95% dos pacientes com falência renal faziam esse tratamento. Assinalar a alternativa que preenche as lacunas CORRETAMENTE.

Pacientes em hemodiálise comumente apresentam comportamento _____ e incapacidade física, o que aumenta sua morbidade e _____. Intervenções com _____ têm sido introduzidas como uma tentativa de modificar tal cenário, mas ainda falta sua implementação como parte da rotina de _____.

- a) sedentário | mortalidade | exercícios físicos | tratamento
- b) dependente | comorbidade | exercícios físicos | avaliação multiprofissional
- c) sedentário | depressão | fármacos | avaliação multiprofissional
- d) dependente | disfuncionalidade | fármacos | tratamento

24) As políticas públicas de saúde estabeleceram práticas corporais e atividade física como ações prioritárias e viabilizaram a inserção dos profissionais da educação física no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de estratégias como o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e o Programa Academia da Saúde. A atuação do profissional de educação física na saúde abrange uma série de conhecimentos e possibilidades. Sobre o assunto, analisar os itens.

- I. A ampliação das possibilidades de trabalho com as práticas corporais e atividade física com enfoque nas dimensões cognitiva, social e emocional, sem excluir a física, possibilitam o desenvolvimento de múltiplos recursos de saúde, potencializando as capacidades dos adultos e idosos para a produção de saúde e bem-estar.
- II. Os profissionais de educação física atuam como facilitadores na construção de coletividades, em que despontam um papel central como mediadores, educadores e articuladores da equipe médica e multiprofissional, criando oportunidades e espaços de convivência no atendimento em saúde.
- III. As práticas corporais e atividade física podem se configurar como um espaço privilegiado para a produção de encontros entre sujeitos/coletividades e de outras experiências produtoras de saúde, para além da promoção de um estilo de vida ativo e prevenção de doenças, e contribuem para a construção de modos de viver saudáveis.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

25) O nível de conhecimento sobre a pluralidade de enfoques éticos pode ampliar a compreensão e minimizar problemas éticos na prática profissional em educação física. Considerando os conceitos mais adequados de ética, bioética e moral, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) É o exercício reflexivo mediante conflito de valores, na busca de uma solução responsável, prudente.
- (2) É a formação do caráter na vida cotidiana, relacionada a fenômenos culturais específicos, envolvendo os valores que cada grupo compartilha.
- (3) Permite compreender a pluralidade da sociedade, suas diversidades e valores, com princípios que possam proteger essas relações societárias sem que se estabeleçam normas rígidas e inflexíveis.

- () Bioética.
- () Ética.
- () Moral.

- a) 2 - 3 - 1.
- b) 3 - 1 - 2.
- c) 1 - 3 - 2.
- d) 2 - 1 - 3.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

ENFERMAGEM

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 15 QUESTÕES

11) Sobre a fisiopatogenia e a prevenção das infecções da corrente sanguínea relacionadas a cateteres centrais, de acordo com a ANVISA, analisar os itens.

- I. Higienizar as mãos antes e após a inserção e para qualquer tipo de manipulação dos cateteres é uma das medidas preventivas destas infecções.
- II. Após as duas primeiras semanas, principalmente nos cateteres de longa permanência, prevalece a colonização da via intraluminal como fonte de ocorrência dessas infecções, pois à medida que o tempo passa, o número de manipulações do *hub* aumenta, favorecendo sua contaminação.
- III. Nas duas primeiras semanas, a colonização extraluminal predomina na gênese dessas infecções. Isto é, as bactérias da pele alcançam a corrente sanguínea após terem formado “biofilmes” na face externa do cateter central.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens I e II.
- d) Em todos os itens.

12) O aumento dos níveis pressóricos como evento agudo é uma das demandas mais comuns no atendimento à demanda espontânea no dia a dia das equipes na atenção primária em saúde. O manejo de crises hipertensivas no adulto, segundo o protocolo do COREN-RS, indica que:

- a) Na emergência hipertensiva, caracterizada pela elevação aguda da pressão arterial associada a alterações do nível de consciência, perda de força motora, alterações visuais, de fala e da face, convulsões, dor precordial, dispneia, cianose ou saturação $\leq 90\%$, bradicardia ou taquicardia, o enfermeiro deve orientar a administração de captopril sublingual.
- b) Na urgência hipertensiva, caracterizada pela elevação da pressão arterial e/ou pressão arterial diastólica ≥ 120 mmHg associada a dor moderada em região occipital, dor torácica moderada, o enfermeiro deve encaminhar para consulta médica pela necessidade de reestabelecer controle pressórico em 24-48h.
- c) Na emergência hipertensiva, caracterizada pela elevação aguda da pressão arterial associada a alterações do nível de consciência, dor precordial, dispneia e bradicardia, o enfermeiro deve prescrever paracetamol ou dipirona.
- d) Na pseudocrise hipertensiva, caracterizada pela elevação da pressão arterial associada a sintomas relatados pelo usuário que não permitem estabelecer relação causal entre a hipertensão e a manifestação do desconforto com relato de ansiedade, situação estressante recente, dor leve/crônica ou cefaleia, o enfermeiro deve prescrever paracetamol ou dipirona e captopril sublingual.

13) Segundo Brunner & Suddarth, durante as primeiras 24 horas depois da cirurgia, os cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado na unidade médico-cirúrgica envolvem continuar ajudando o paciente a se recuperar dos efeitos da anestesia. Quanto ao manejo de enfermagem no período pós-operatório, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Avaliar a respiração e instalar ventilação mecânica para prevenir sinais de depressão ou angústia respiratória.
- () Monitorar os sinais vitais, observar temperatura, umidade e coloração da pele para identificar sinais e sintomas de choque precocemente.
- () Avaliar o local da cirurgia e os sistemas de drenagem da ferida. Conectar todos os drenos à aspiração ou posicioná-los para atuação da gravidade, conforme indicado, e monitorar os sistemas de drenagem fechados são parâmetros importantes para identificar sinais e sintomas de hemorragia precocemente.
- () Avaliar o nível de consciência, a orientação e a capacidade de manter repouso absoluto no leito são parâmetros que ajudam a identificar sinais e sintomas de hemorragia e de complicações neurológicas precocemente.

- a) E - C - C - E.
- b) C - E - E - C.
- c) C - C - E - E.
- d) E - E - C - C.

14) Segundo a Lei nº 13.840/2019, para os objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Promover a interdisciplinaridade e a integração de programas, ações, atividades e projetos de órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, à atenção e à reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas.
- () Viabilizar a ampla participação social na formulação, na implementação e na avaliação das políticas sobre drogas.
- () Ampliar as alternativas de inserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas, promovendo programas que priorizem a melhoria de sua escolarização e a qualificação profissional.
- () Fomentar a criação de serviço de atendimento telefônico com orientações e informações para apoio aos usuários ou dependentes de drogas.

- a) C - E - E - C.
- b) E - C - C - E.
- c) C - C - C - C.
- d) E - E - C - C.

15) Paciente idosa de 75 anos, com histórico de enfisema pulmonar, pneumonia, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e AVC isquêmico prévio. Acamada e dependente para autocuidado, com quadro de concentração e memória prejudicadas, desorientada em tempo e espaço, inquieta e agitada por períodos. Escala CAM positiva; mucosas hiporcoradas, um pouco desidratadas, com hemiparesia à direita, em uso de fraldas pela incontinência urinária. No terceiro dia de internação, apresentava febre persistente, mesmo em vigência de antibiótico, e a equipe médica solicitou coleta de urocultura e EQU devido à possibilidade de novo foco infeccioso, antes de escalonar ou descalonar o antibiótico. Com base nas informações clínicas do caso, referente aos diagnósticos de enfermagem acurados para este caso, bem como os resultados (NOC) e intervenções de enfermagem (NIC), analisar os itens.

- I. O diagnóstico de enfermagem "Confusão Aguda" pode ser elencado, com características definidoras como agitação psicomotora (agitada por períodos; inquieta) e percepções incorretas (desorientada em tempo e espaço); e como condições associadas ao quadro infeccioso (pneumonia) e à doença cerebrovascular (AVC prévio).
- II. A paciente apresenta fatores de risco para lesão por pressão, como mobilidade física prejudicada (acamada), umidade excessiva (incontinência urinária) e desidratação (mucosas pouco desidratadas). O resultado de enfermagem esperado (NOC) integridade tissular: pele e mucosas; e as como atividades da intervenção (NIC) prevenção de lesão por pressão: usar superfícies de apoio adequadas, realizar mudanças de decúbito e monitorar a integridade da pele, estão indicadas para o seu cuidado.
- III. A coleta de urina foi indicada devido aos sinais de deterioração clínica da paciente, como febre persistente, que sugere possível foco infeccioso urinário. A amostra de urina deve ser coletada por cateterismo vesical de alívio, antes do ajuste de antibióticos para permitir uma terapia direcionada e eficaz.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
b) Apenas nos itens II e III.
c) Apenas no item II.
d) Em todos os itens.

16) A detecção precoce e o tratamento adequado em estágios iniciais da doença renal crônica (DRC), realizados na atenção primária, ajudam a prevenir os desfechos deletérios e a subsequente morbidade relacionados às nefropatias. Em relação à classificação da DRC, as condutas de enfermagem, de acordo com os protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde (hipertensão e diabetes), a partir do risco moderado, alto ou muito alto, são:

- I. Encaminhar para consulta médica com brevidade.
II. Abordagem integrada dos fatores de risco cardiovascular.
III. Manter coordenação do cuidado para pessoas com DRC, em equipe multiprofissional e/ou com atenção ambulatorial especializada, quando indicada.
IV. Monitorar e contribuir com o plano de cuidados individualizado com enfoque no controle estrito da pressão arterial, da glicemia, na promoção da adesão ao tratamento e nas mudanças de estilo de vida.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
b) Apenas nos itens II e III.
c) Apenas nos itens II, III e IV.
d) Em todos os itens.

17) O paciente, seja ele submetido à hemodiálise ou à diálise peritoneal, pode ser hospitalizado para o tratamento de complicações relacionadas com a diálise, o distúrbio renal subjacente ou problemas de saúde não relacionados com a disfunção renal ou o seu manejo. Considerando o manejo de enfermagem para o paciente que está sob diálise, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Proteção do acesso vascular.
(2) Manejo do desconforto e da dor.
(3) Prevenção de infecção.
(4) Cuidado com o local do cateter.

- () Certificar que o cateter permaneça fixo, para evitar qualquer tensão e traumatismo.
() Instruir o paciente para manter as unhas aparadas, a fim de evitar arranhaduras e escoriações.
() Administrar hipertensivos após a diálise para evitar a hipotensão, devido ao efeito combinado da remoção de líquido com a diálise e os medicamentos.
() Avaliar o acesso vascular quanto à sua permeabilidade e tomar precauções para assegurar que o membro com acesso vascular não seja utilizado para medir a pressão arterial nem para obter amostras de sangue.

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

18) A avaliação e a intervenção de enfermagem ao paciente em atendimento na triagem visam à estabilização, ao fornecimento de tratamentos críticos e à imediata transferência para o ambiente apropriado. Sobre as prioridades dos cuidados de enfermagem na emergência, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Estabilização das condições potencialmente fatais, utilizando o método ABC (vias respiratórias [airway], respiração [breathing] e circulação), visando à implementação da via respiratória permeável. Esse método deve ser adaptado para a população idosa e pediátrica.
- b) Proporcionar ventilação adequada, empregando medidas de reanimação, quando necessário. Os pacientes com traumatismos devem ter a região cervical protegida e as lesões torácicas avaliadas primeiramente, imediatamente após a desobstrução das vias respiratórias.
- c) Avaliar e restaurar o débito urinário por meio do controle de hemorragias, da prevenção e do tratamento da hipovolemia e da manutenção ou da restauração da circulação efetiva. Isso inclui a prevenção e o manejo da hipotermia. Além disso, os pulsos periféricos são examinados e são realizadas quaisquer reduções abertas imediatas de fraturas ou deslocamentos, se um membro estiver sem pulso arterial.
- d) Determinar a capacidade neurológica por meio da avaliação da função sensorial com a utilização da escala de coma de Glasgow (ECG) e realizar avaliação motora da medula. A avaliação sensorial rápida pode ser realizada por meio da responsividade verbal ou não ao estímulo da dor.

19) Assinalar a alternativa associada à prevenção de cisalhamento, um dos fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

- a) Para a prevenção do cisalhamento, é importante manter as roupas de cama limpas e bem esticadas.
- b) Manter a cabeceira da cama a 30° e os pés elevados para evitar o deslizamento no leito.
- c) Manter o paciente em decúbito lateral.
- d) Aplicar hidratante corporal 1x/dia.

20) Em relação às lesões por pressão, comunitárias e hospitalares, analisar os itens.

- I. Lesões de pele comunitárias são diagnosticadas por meio da inspeção da pele quando se identifica uma lesão ocasionada por pressão e que ocorreu imediatamente após a internação.
- II. Lesões de pele hospitalares são diagnosticadas a qualquer momento da internação. São lesões ocasionadas por pressão.
- III. Lesões por pressão comunitárias são lesões de pele preexistentes, independentemente do estágio, que foram adquiridas em internação prévia, domicílio, geriatrias ou em outros estabelecimentos de saúde.
- IV. Lesões por pressão hospitalares são lesões que ocorrem após as primeiras 24 horas de internação, lesões estas que não estavam presentes no momento da admissão do paciente e que são ocasionadas por pressão prolongada sobre proeminências ósseas ou pela presença/uso de dispositivos terapêuticos, independentemente da classificação do estágio.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas no item IV.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens III e IV.

21) No período após o transplante de células tronco autólogo, alogênico ou de doador não relacionado, podem ocorrer complicações fatais. Sobre as complicações desse transplante, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () As infecções bacterianas e fúngicas são frequentes após 100 dias do transplante. A incidência dessas infecções pode ser diminuída por meio de isolamento cutâneo e internação em unidades abertas com fluxo de ar laminar ou com pressão positiva e uso de antissépticos cutâneos e bucais.
- () As infecções virais são infrequentes e ocorrem após 100 dias do transplante. As mais comuns são particularmente por vírus do grupo herpes, herpes-simples, citomegalovírus e vírus varicela-zóster.
- () A doença do enxerto versus hospedeiro aguda ocorre nos primeiros 100 dias pós-transplante. A pele, o trato gastrointestinal e o fígado são afetados. O exantema normalmente afeta a face, as palmas das mãos, as plantas dos pés e as orelhas, porém, em casos graves, pode afetar todo o tegumento.
- () A doença do enxerto versus hospedeiro crônica ocorre geralmente depois de 100 dias pós-transplante e pode evoluir a partir da doença aguda. São envolvidos os mesmos tecidos, as articulações e outras superfícies serosas, a mucosa oral e as glândulas lacrimais.

- a) C - E - E - C.
- b) E - C - C - E.
- c) E - E - C - C.
- d) C - C - E - E.

22) A utilização de agentes químicos isolados ou em combinação, com objetivo de tratar tumores malignos, constitui-se em uma maneira de tratar o câncer. Em relação à classificação da quimioterapia antineoplásica, segundo sua finalidade, analisar os itens.

- I. Terapia curativa: utilizada quando o tratamento sistêmico é o tratamento definitivo para a doença.
- II. Terapia adjuvante: utilizada quando o tratamento sistêmico tem o objetivo de aumentar a chance de cura após determinado procedimento cirúrgico; associado ou não à radioterapia.
- III. Terapia neoadjuvante: utilizada quando o tratamento sistêmico é realizado antes do tratamento curativo, visando à menor radicalidade no procedimento cirúrgico e, ao mesmo tempo, diminuindo o risco de doença à distância.
- IV. Terapia paliativa: utilizada quando o objetivo não é a cura, mas a palição das consequências da doença; tratamento dos sintomas da doença.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I, II e IV.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Em todos os itens.

23) Sobre infecções respiratórias na infância, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () As infecções do trato respiratório são responsáveis pela maioria das doenças agudas em crianças, e a idade, a estação do ano, as condições de vida e os problemas de saúde preexistentes influenciam a causa e o curso dessas infecções.
- () A maioria das infecções é causada por vírus, particularmente o vírus sincicial respiratório (VSR), rinovírus, enterovírus não poliomielite (vírus Cocksackie A e B), adenovírus, vírus parainfluenza, vírus influenza e metapneumovírus humano.
- () A taxa de infecção se eleva após os 6 meses de vida, tendo pico aos 12 anos de idade, que é o período entre o desaparecimento dos anticorpos maternos e a produção de anticorpos próprios da adolescência.
- () Deficiências do sistema imunológico colocam a criança em risco de infecção. Entre as condições que diminuem a resistência, estão desnutrição e anemia.

- a) C - E - E - C.
- b) E - C - C - E.
- c) C - C - E - C.
- d) E - E - C - C.

24) A desidratação é um distúrbio de líquidos corporais comumente encontrado nos cuidados de enfermagem de lactentes e recém-nascidos, ocorrendo sempre que a quantidade total de líquido eliminado excede a ingesta total, independentemente da causa subjacente. Sobre os tipos de desidratação, analisar os itens.

- I. A desidratação isotônica (isosmótica ou isonatrêmica) ocorre em condições nas quais os déficits de eletrólitos e água estão presentes em proporções aproximadamente iguais. Em pacientes pediátricos, essa é a principal forma de desidratação.
- II. A desidratação hipotônica (hiposmótica ou hiponatrêmica) ocorre quando o déficit eletrolítico excede o déficit hídrico.
- III. A desidratação hipertônica (hiperosmótica ou hipernatrêmica) resulta de uma perda de água que excede a perda de eletrólitos e geralmente é causada por uma perda proporcionalmente maior de água ou uma ingesta maior de eletrólitos.
- IV. A desidratação isotônica (hiperosmótica ou isonatrêmica) tem o choque como desfecho principal em crianças menores, mas com nenhuma probabilidade de ocorrência de distúrbios neurológicos, como convulsões.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e IV.
- b) Apenas nos itens I, II e III.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Em todos os itens.

25) Sobre assistência a mulheres para prevenção e rastreamento do câncer de mama, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () O rastreamento do câncer de mama deve ser realizado a partir da solicitação do exame mamografia bilateral para todas as mulheres entre 50 e 69 anos, a cada dois anos, ou para mulheres de 35 anos ou mais com risco elevado, anualmente.
- () O autoexame das mamas não deve ser ensinado e indicado pelos profissionais de saúde como método de rastreamento, diante da sua baixa acuidade para a detecção precoce do câncer de mama, ineficácia para a redução da mortalidade e associação a danos por sobrediagnósticos.
- () Após os 70 anos, há maior risco de se encontrar um câncer que não evoluiria a ponto de causar prejuízos à saúde da mulher (sobrediagnóstico). O tratamento desse tipo de câncer expõe a mulher a riscos e a danos desnecessários.
- () A prática ocasional e não sistemática da observação e autopalpação das mamas pode ser estimulada para fins de autoconhecimento, cabendo ao enfermeiro acolher, valorizar a queixa e orientar a mulher diante de anormalidades encontradas.

- a) C - C - C - C.
- b) E - C - C - E.
- c) C - E - E - C.
- d) C - E - C - C.



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



FundMed
Pesquisa Ensino Inovação

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

FARMÁCIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) Sobre o *bundle* de assistência farmacêutica proposto por Martinbiancho JK *et al.*, analisar os itens.

- I. O *bundle* de assistência farmacêutica é aplicável somente a pacientes pediátricos.
- II. O *bundle* é baseado na farmacoterapia dos pacientes adulto e pediátrico, contempla protocolos institucionais e permite o monitoramento de pacientes.
- III. O *bundle* é um instrumento de avaliação farmacêutica para orientar as atividades clínicas dos farmacêuticos e ajudar a padronizar suas condutas e intervenções.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas no item III.

12) Os Critérios Beers da Sociedade Americana de Geriatria (AGS) fornecem uma lista de medicamentos potencialmente inadequados (PIMs) que podem representar riscos para os adultos mais velhos. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Os Critérios Beers da AGS de 2015 são aplicáveis a todos os idosos, com a exclusão daqueles em cuidados paliativos.
- () Os Critérios Beers da AGS são utilizados em cuidados clínicos geriátricos e no desenvolvimento de indicadores de qualidade.
- () Bloqueadores alfa-1 periféricos usados em combinação com diuréticos de alça reduzem o risco de incontinência urinária em mulheres.
- () Interações medicamentosas se manifestam como extensões dos efeitos farmacológicos conhecidos de ambos os medicamentos. Podem aumentar o risco de toxicidade como a interação entre lítio e diurético de alça.

- a) E - C - E - C.
- b) C - C - E - C.
- c) C - E - C - E.
- d) E - E - C - E.

13) Quando uma mesma dose de um medicamento é administrada a diferentes pacientes, o efeito terapêutico ou a concentração do fármaco pode variar. Pode não produzir o mesmo efeito ou concentração sanguínea. Essa variabilidade interindividual se deve a:

- I. Aumento fisiológico do volume plasmático.
- II. Idade.
- III. Polimorfismo no receptor do fármaco.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Em todos os itens.

14) Certo grupo de medicamentos abaixo não tem necessidade de monitoramento de níveis séricos em pacientes críticos. Qual alternativa apresenta os quatro medicamentos sem necessidade de monitoramento?

- a) Rosuvastatina, lactulose, omeprazol, atenolol.
- b) Aciclovir, semaglutida, metotrexato, taxol.
- c) Amicacina, sirolimus, ciclosporina, gentamicina.
- d) Vancomicina, fenitoína, mesna, ondansetrona.

15) No combate às infecções fúngicas, utilizam-se diversas estratégias. Qual das alternativas abaixo está INCORRETA?

- a) A prevenção deve ser buscada por meio de restrição de antibioticoterapia de amplo espectro. Para adequada profilaxia, não é necessário reconhecer os fatores de risco como para aspergilose invasiva que acomete pacientes imunossuprimidos de transplante de medula e órgãos sólidos.
- b) Tratamento empírico prevalente em ambiente hospitalar, em pacientes com neutropenia febril submetidos à quimioterapia.
- c) Terapia preemptiva compreende o emprego de antifúngicos em pacientes que apresentam dados adicionais à suspeita de infecção fúngica precoce, como testes sorológicos.
- d) Na terapia específica, a eficácia é reforçada por medidas e estratégias de precaução ambientais.

16) Paciente em quimioterapia apresenta êmese de grau baixo. Qual esquema antiemético é recomendado?

- a) Nenhum esquema é necessário.
- b) Somente dexametasona + metoclopramida.
- c) Antagonista anti 5-HT + dexametasona + palonosetrona.
- d) Dexametasona ou antagonista 5-HT ou antidopaminérgico.

17) Há medicamentos que são considerados potencialmente perigosos para pacientes de longa permanência hospitalar. Sobre os medicamentos, analisar os itens.

- I. Dabigatrana.
- II. Insulina NPH.
- III. Ciclofosfamida.
- IV. Fenitoína.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Em todos os itens.

18) Paciente paliativo, 52kg, recebe uma prescrição de morfina em infusão contínua:

Morfina ampola (1mL) 10mg/mL - DOSE: 100mg INTRAVENOSO, diluir em 90mL de soro fisiológico 0,9%, gotejo de 5mL/h, em bomba de infusão.

A dose em mcg/kg/h e mg/h é:

- a) 0,09615 mcg/kg/h e 0,005mg/h.
- b) 96,15 mcg/kg/h e 5mg/h.
- c) 0,9615 mcg/kg/h e 0,05mg/h.
- d) 9,615 mcg/kg/h e 0,5mg/h.

19) Sabe-se que a dose da morfina intravenosa (IV) é usualmente cerca de 3x menor do que a dose de morfina administrada via oral (VO). Um paciente paliativo tem prescrição intra-hospitalar de morfina IV 3mg, de 6/6h, fixo e morfina IV 1mg, 3/3h, se necessário, se dor. Ao ter alta hospitalar, o paciente recebe a seguinte prescrição:

Paciente XYZ

Uso interno

1. Morfina solução oral 10mg/mL, dose 10mg, fixo, 6/6h via oral.
2. Morfina solução oral 10mg/mL, dose 3mg, 4/4h, se necessário, via oral.

Sabendo que cada mililitro de solução oral de morfina tem 32 gotas, as doses corretas, em gotas, para cada administração, para a dose fixa e para a outra dose se necessário, nessa ordem, são:

- a) 10 e 10.
- b) 32 e 10.
- c) 12 e 4.
- d) 32 e 8.

20) Paciente de 62 anos, nefropata, 65kg, com função renal (TFGE) de 26mL/min/1.73m², interna por infecção urinária resistente ao tratamento domiciliar com acetilcefuroxima, via oral, 500mg, 12/12h, 7 dias. Equipe médica opta, após antibiograma, iniciar com amicacina, intravenosa, por 7 dias. O ajuste necessário para a amicacina pode ser observado na tabela abaixo.

Esquema	Dose única diária (intervalo estendido)
Dose usual	eTFG > 90mL/min: 15 mg/kg a cada 24 horas ou 7,5 mg/kg a cada 12 horas
Ajuste conforme TFGe	- 50 a 90 mL/min: 7,5 mg/kg a cada 12 horas - 10 a 50 mL/min: 7,5 mg/kg a cada 24 horas - < 10 mL/min: 7,5 mg/kg a cada 48 horas
Diálise intermitente	7,5 mg/kg a cada 48 horas e fazer dose adicional após diálise (3,25 mg/kg)
Diálise contínua	7,5 mg/kg a cada 24 horas

Sobre as informações apresentadas, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A escolha da troca de uma carbapenêmico por um macrolídeo foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 975mg, 1 vez ao dia.
- b) A escolha da troca de uma tetraciclina por um aminoglicosídeo foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 195mg, 1 vez ao dia.
- c) A escolha da troca de uma penicilina por uma quinolona foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 465mg, 1 vez ao dia.
- d) A escolha da troca de uma cefalosporina por um aminoglicosídeo foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 487,5mg, 1 vez ao dia.

21) Os fármacos abaixo têm alta carga anticolinérgica, sendo não recomendado o seu uso em idosos. A respeito dos fármacos e seu uso, assinalar a alternativa CORRETA.

Amitriptilina
Atropina (sistêmica)
Benzotropina
Bromfeniramina
Clorpromazina
Dexclorfeniramina
Dimenidrinato
Escopolamina
Hidroxizina
Imipramina
Ipratrópio (sol. nebulização)
Prometazina

- a) A clorpromazina, um análogo da prometazina, é um antipsicótico de 1ª geração.
b) A imipramina, um antidepressivo, inibidor da MAO, apresenta moderado potencial sedativo.
c) A escopolamina, um antagonista colinérgico nicotínico é muito comum de ser usado em cólicas abdominais.
d) A prometazina, um antialérgico, tem baixo potencial sedativo.

22) Associar as classes farmacológicas com os fármacos e assinalar a sequência CORRETA.

- A) Penicilinas.
B) Cefalosporinas.
C) Carbapenênicos.
D) Monobactâmicos.
E) Macrolídeos.
F) Aminoglicosídeos.
G) Quinolonas.
H) Lincossamidas.
I) Tetraciclínas.
J) Glicopeptídeos.
K) Antimetabólicos (Inibidores da síntese do PABA).
L) Nitroimidazóis.

- 1) Ampicilina.
2) Azitromicina.
3) Aztreonam.
4) Cefepime.
5) Ciprofloxacino.
6) Clindamicina.
7) Doxiciclina.
8) Gentamicina.
9) Imipenem.
10) Metronidazol.
11) Sulfadiazina.
12) Vancomicina.

- a) 1A, 2E, 3C, 4B, 5G, 6H, 7I, 8F, 9D, 10L, 11K, 12J.
b) 1A, 2E, 3D, 4B, 5G, 6J, 7I, 8F, 9C, 10L, 11K, 12H.
c) 1A, 2E, 3D, 4B, 5G, 6H, 7I, 8F, 9C, 10L, 11K, 12J.
d) 1A, 2I, 3D, 4F, 5L, 6H, 7E, 8B, 9C, 10G, 11K, 12J.

23) Paciente adulto com hipernatremia necessita de um soro hipotônico de 0,45%. O médico solicita auxílio do farmacêutico para fazer essa infusão utilizando água destilada (frascos de 1000mL) e ampolas de cloreto de sódio 20% (20mL). Qual é a combinação CORRETA?

- a) 1000mL de água destilada e 0,5 ampola de NaCl 20%.
b) 977,5mL de água destilada e 22,5mL de NaCl 20%.
c) 977,5mL de água destilada e 0,5 ampola de NaCl 20%.
d) 1000mL de água destilada e 22,5mL de NaCl 20%.

24) Equipe de enfermagem liga para o farmacêutico para auxiliar em um cálculo de gotejo de soro. Médico prescreveu soro glicofisiológico 1000mL em uma infusão com velocidades de 80mL/hora, contínuo. Para auxiliar o farmacêutico, a equipe de enfermagem relata que tem equipo para infusão do soro, em microgotas por minuto. Sabendo que 60 microgotas equivalem a 1mL, quantas microgotas deverão correr por minuto e quantas bolsas de soro a farmácia deverá disponibilizar para esse paciente em 24h?

- a) 120 microgotas por minuto; 3 bolsas de soro.
b) 60 microgotas por minuto; 2 bolsas de soro.
c) 80 microgotas por minuto; 2 bolsas de soro.
d) 48 microgotas por minuto; 3 bolsas de soro.

25) Considerando a classificação farmacológica mais apropriada do fármaco, analisar as colunas e assinalar a sequência com a relação CORRETA.

- | | |
|----------------------|---------------------------------------|
| (1) Ipratrópio. | (A) Antagonista colinérgico. |
| (2) Noradrenalina. | (B) Agonista adrenérgico. |
| (3) Fluticasona. | (C) Agonista colinérgico. |
| (4) Meloxicam. | (D) Antagonista adrenérgico. |
| (5) Fentanil. | (E) Antidepressivo. |
| (6) Levetiracetam. | (F) Antipsicóticos. |
| (7) Propofol. | (G) Anti-histamínico. |
| (8) Dexmedetomidina. | (H) Anestésico geral. |
| (9) Propofol. | (I) Anticonvulsivante. |
| (10) Neostigmina. | (J) Opióide. |
| | (K) Anti-inflamatório não esteroidal. |
| | (L) Anti-inflamatório esteroidal. |
| | (M) Hipnótico. |

- a) 9H; 10C; 1A; 2B.
b) 5J; 6I; 7H, 8G.
c) 1A; 2C; 3D; 4K.
d) 6I; 10A; 8F; 3L.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

FISIOTERAPIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) São funções das vias aéreas superiores:

- I. Fonação.
- II. Filtrar o ar.
- III. Proteção das vias aéreas inferiores.
- IV. Sensação de odor e sabor.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens II e III.
 - b) Apenas nos itens II, III e IV.
 - c) Apenas no item III.
 - d) Em todos os itens.
-

12) A ventilação espontânea tem como base as diferenças de pressão no sistema respiratório. Sobre as diferenças de pressão do sistema respiratório, é CORRETO afirmar que:

- a) A pressão transpulmonar é a diferença entre a pressão de abertura da via aérea e a pressão da caixa torácica.
 - b) A pressão trans-caixa torácica é a diferença entre a pressão pleural e a pressão da superfície corporal.
 - c) A pressão trans-alveolar é a diferença entre a pressão alveolar e a pressão de abertura da via aérea.
 - d) A pressão transpulmonar é a diferença entre a pressão de abertura da via aérea e a pressão da superfície corporal.
-

13) O uso de pressão contínua das vias aéreas (CPAP) pode ser um aliado à reexpansão pulmonar e à reversão de atelectasias. Sobre as suas contraindicações, analisar os itens.

- I. Hemoptise ativa.
- II. Pneumotórax não drenado.
- III. Hipoventilação.
- IV. Instabilidade hemodinâmica.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Em todos os itens.
 - b) Apenas no item III.
 - c) Em nenhum dos itens.
 - d) Apenas nos itens I e II.
-

14) A drenagem postural (DP) envolve o uso da gravidade para auxiliar na movimentação das secreções do trato respiratório distal para o interior das vias aéreas centrais, onde podem ser removidas pela tosse ou pela aspiração. Sobre a DP, é CORRETO afirmar que:

- a) As posições são mantidas por no máximo 2 minutos.
 - b) Para efeito máximo, o Trendelenburg deve superar 25° abaixo da horizontal.
 - c) Nos pacientes críticos deve ser feita somente uma vez ao dia.
 - d) A DP deve ser realizada somente 4h após as refeições para evitar refluxo gastroesofágico.
-

15) Sobre a mobilização precoce de pacientes críticos, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O nível de sedação não interfere na mobilização do paciente.
 - b) Um protocolo sistematizado de mobilização precoce não diminui custos da UTI.
 - c) A progressão do nível de mobilização está de acordo com o nível de consciência do paciente.
 - d) O aumento da FiO₂ e do suporte de pressão do ventilador não oferece maior reserva cardiorrespiratória para os pacientes realizarem a mobilização.
-

16) Sobre os efeitos do exercício na hipertensão arterial sistêmica, é INCORRETO afirmar que:

- a) A prática regular de exercícios físicos aumenta os efeitos do estresse oxidativo e da inflamação.
 - b) O exercício físico regular pode reduzir os níveis pressóricos.
 - c) O treinamento aeróbico promove adaptações vasculares nas artérias de condutância, com diminuição da rigidez arterial e melhora da função endotelial.
 - d) Indivíduos ativos apresentam um risco até 30% menor de desenvolver hipertensão que os sedentários.
-

17) Os critérios de seleção para uso de ventilação não invasiva (VNI) em situações crônicas incluem sinais de hipoventilação noturna. Entre eles, há os seguintes, EXCETO:

- a) Ortopneia.
- b) Cefaleia matinal.
- c) Redução da performance intelectual.
- d) Grandes quantidades de secreção.

18) Sobre as contraindicações de mobilização precoce, analisar os itens.

- I. Hipertensão arterial sistólica >170mmHg.
- II. Hipertensão intracraniana.
- III. Queda de 10% na frequência cardíaca durante a mobilização.
- IV. Fraturas estáveis.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Em todos os itens.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Apenas nos itens II e IV.

19) Com base na Recomendação Brasileira de Fisioterapia na Fibrose Cística (FC), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Recomenda-se que os regimes de tratamento fisioterapêutico nos pacientes com FC sejam flexíveis, individualizados e personalizados, o que contribui para adesão ao tratamento.
- () Recomenda-se que, em pacientes assintomáticos, o estímulo motor e a atividade física sejam introduzidos e orientados, desde o diagnóstico, conforme a idade.
- () Recomenda-se que as técnicas para remoção de secreções das vias aéreas sejam indicadas e utilizadas de acordo com protocolos preestabelecidos, independentemente da sintomatologia de cada paciente, devido à necessidade de preservar a função pulmonar.
- () Recomenda-se que a fisioterapia seja introduzida apenas após os 5 anos de idade, ou antes, apenas se houver sinais e sintomas.

- a) C - C - E - E.
- b) C - E - E - E.
- c) E - E - C - C.
- d) E - C - C - C.

20) A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença de ordem genética que causa fraqueza nos músculos que controlam o movimento e a respiração. As principais complicações respiratórias nos pacientes com AME são:

- I. Pulmões e caixa torácica subdesenvolvidos.
- II. Tosse fraca e pouco eficaz.
- III. Risco grave de infecções respiratórias.
- IV. Hiperventilação durante o sono.

Está CORRETO o que se afirma:

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

21) Com base na morfologia e na função, os tecidos do corpo humano são classificados em quatro grupos básicos. Sobre esses grupos, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Tecido epitelial.
- (2) Tecido nervoso.
- (3) Tecido conjuntivo.
- (4) Tecido muscular.

- (A) É encontrado em todo o corpo humano sob duas formas: membranoso e glandular.
- (B) Serve de apoio estrutural e metabólico para outros tecidos e órgãos do corpo.
- (C) Auxilia na coordenação dos movimentos por meio de um complexo sistema de controle motor.
- (D) É responsável pelo movimento de substâncias em todo o corpo, pelo movimento de uma parte em relação à outra e pela locomoção.

- a) 1C - 2A - 3D - 4B.
- b) 1A - 2C - 3B - 4D.
- c) 1C - 2B - 3D - 4A.
- d) 1D - 2C - 3B - 4A.

22) Sobre os tipos de patologia do osso, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Osteoporose.
- (2) Osteomalácia.
- (3) Osteomielite.

- (A) É caracterizada por mineralização incompleta de tecido osteoide normal após o fechamento das placas de crescimento.
- (B) É um distúrbio esquelético sistêmico caracterizado por diminuição de massa óssea e deterioração da microarquitetura óssea.
- (C) É um processo inflamatório agudo ou crônico do osso e sua medula, secundária à infecção com organismos piogênicos ou outras fontes de infecção.
- (D) Resulta da combinação de fatores genéticos e ambientais que afetam a massa óssea máxima e a taxa de perda óssea.

- a) A1 - B1 - C3 - D2.
- b) A1 - B2 - C1 - D3.
- c) A2 - B1 - C3 - D1.
- d) A2 - B3 - C2 - D1.

23) Sobre a síndrome de Guillain-Barré, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Neuropatia pós-infecciosa, aguda e periférica paralisia.
- () Não está relacionada a uma condição inflamatória ou imune.
- () Fraqueza ascendente progressiva ou paralisia, que costuma ser assimétrica.
- () Há alto risco de parada respiratória em cerca de um terço dos pacientes.

- a) E - C - C - E.
- b) C - E - E - C.
- c) E - E - C - C.
- d) C - C - E - E.

24) A respeito da transmissão da dor para o sistema nervoso central, analisar os itens.

- I. As fibras nervosas C são maiores e mielinizadas.
- II. As fibras A-delta geram reação rápida, aguda e lancinante.
- III. As fibras C causam dor lenta, monótona e formigante.
- IV. Altas concentrações de prótons locais ocorrem em muitos estados inflamatórios, e o aumento consequente no pH contribui para a sensibilização e a ativação de nociceptores polimodais.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e IV.
- b) Apenas nos itens II e IV.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

25) O pulmão do recém-nascido é especialmente vulnerável a lesões. Os principais fatores associados com o desenvolvimento de lesão pulmonar são, EXCETO:

- a) Mãe fumante.
- b) Oxigênio.
- c) Ventilação com pressão positiva.
- d) Prematuridade.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

FONOAUDIOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) A biossegurança é responsabilidade ética do profissional de saúde para com seu paciente, para consigo mesmo e para com o ambiente, fazendo parte dos cuidados indispensáveis ao bom exercício da profissão. Com relação à biossegurança em audiologia, é INCORRETO afirmar que:

- a) Os equipamentos de proteção individual (EPI) constituem um recurso seguro e eficaz contra a contaminação, formando barreiras protetoras que reduzem o contato com matérias orgânicas.
- b) As máscaras são usadas quando há riscos de aspersão de fluidos corpóreos para o profissional durante diversos exames e procedimentos.
- c) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde considera os fonoaudiólogos um grupo de risco e preconiza a administração de vacinas com o intuito de contribuir para o controle e a erradicação de doenças.
- d) As luvas de procedimento podem ser de látex ou de plástico e são indicadas quando houver risco de exposição. Sua utilização evita a necessidade de higiene das mãos após seu uso.

12) No que se refere à classificação quanto ao tipo da perda auditiva e à relação com a localização das estruturas afetadas no sistema auditivo, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () A perda auditiva do tipo mista apresenta origem e características tanto condutivas quanto sensorineurais, ou seja, há um rebaixamento de limiares aéreos e ósseos sem a presença de *gap* aéreo-ósseo.
- () A perda auditiva do tipo condutiva ocorre quando há acometimento das estruturas da orelha interna, ou seja, há um rebaixamento apenas de limiares aéreos com presença de *gap* aéreo-ósseo.
- () A perda auditiva sensorineural ocorre por comprometimento sensorial ou neural ocasionando um rebaixamento de limiares aéreos e ósseos com a possibilidade diferencial aéreo-ósseo que não ultrapassa 10 decibéis no nível de audição (dBNA).
- () A interpretação quanto ao tipo de perda auditiva existente é possível a partir da comparação entre os limiares pesquisados por vias aérea e óssea e aplica-se a cada orelha separadamente.

- a) C - C - E - E.
- b) C - E - E - C.
- c) E - E - C - C.
- d) E - C - C - E.

13) Um paciente realizou avaliação auditiva, sendo obtido o seguinte resultado: perda auditiva condutiva de grau moderado na orelha direita (OD) e limiares auditivos normais na orelha esquerda (OE). Com relação às medidas de imitância acústica, pode-se afirmar que o resultado seria o seguinte (timpanometria - classificação de Jerger, 1970 e reflexos acústicos):

- a) OD: curva timpanométrica tipo B, reflexos acústicos contralaterais e ipsilaterais ausentes.
OE: curva timpanométrica tipo A, acústicos contralaterais ausentes e ipsilaterais presentes.
- b) OD: curva timpanométrica tipo Ar, reflexos acústicos contralaterais e ipsilaterais presentes.
OE: curva timpanométrica tipo A, acústicos contralaterais e ipsilaterais presentes.
- c) OD: curva timpanométrica tipo A, reflexos acústicos contralaterais e ipsilaterais presentes.
OE: curva timpanométrica tipo B, acústicos contralaterais e ipsilaterais ausentes.
- d) OD: curva timpanométrica tipo Ad, reflexos acústicos contralaterais e ipsilaterais presentes.
OE: curva timpanométrica tipo Ar, reflexos acústicos contralaterais e ipsilaterais presentes.

14) O zumbido é um sintoma, e a avaliação do paciente envolve uma série de etapas. Com relação à avaliação psicoacústica do zumbido, é INCORRETO afirmar que:

- a) A identificação da sensação de intensidade (*loudness*) e da sensação de frequência (*pitch*) pode ser feita de forma ipsilateral ou contralateral ao lado da orelha com zumbido.
- b) Para a pesquisa do *pitch*, o som deve ser inicialmente apresentado em uma intensidade inaudível, sendo aumentado em passos de 3 a 5 decibéis nível de audição (dBNA).
- c) Para a pesquisa de *loudness*, podem ser usados passos de 1dBNA, 3dBNA ou 5dBNA.
- d) Para a pesquisa da inibição residual (IR), o tempo de apresentação do ruído mascarante deve ser de 60 segundos.

15) Paciente com 75 anos, histórico de perda auditiva progressiva, bilateral. Apresenta queixa de dificuldade de compreensão de fala principalmente em ambiente ruidoso. Na avaliação auditiva, constatou-se perda auditiva sensorioneural de grau moderado. Sobre o processo de tratamento e a reabilitação do indivíduo idoso com deficiência auditiva, analisar os itens.

- I. Além da avaliação auditiva, é importante analisar as necessidades de comunicação do indivíduo usando questionários de autoavaliação.
- II. A avaliação das necessidades não auditivas é importante porque tais necessidades podem afetar o prognóstico da intervenção.
- III. A orientação, o aconselhamento e o acompanhamento são itens a serem dispensados no processo de reabilitação auditiva, dependendo da idade do paciente.
- IV. No que se refere aos instrumentos de rastreio cognitivo a serem utilizados na avaliação, o ideal é que os instrumentos sejam de fácil aplicação. Itens como ponto de corte adequado por idade e/ou escolaridade podem ser dispensados, pois tornam a aplicação mais lenta.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Apenas nos itens I e IV.

16) Considerando as características dos dispositivos de amplificação sonora individual (DEAS), relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Capta o sinal acústico e transforma em um sinal elétrico equivalente.
- (2) Capta o sinal elétrico amplificado e o transforma em sinal acústico.
- (3) Intensifica e modifica o estímulo transduzido pelo microfone.
- (4) É um transdutor de saída que transforma o sinal elétrico em vibração.

- () Receptor.
- () Microfone.
- () Amplificador.
- () Vibrador ósseo.

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

17) No processo de reabilitação auditiva em adultos e idosos, a seleção dos dispositivos eletrônicos de amplificação sonora (DEAS) deve levar em consideração inúmeros aspectos. Sobre o assunto, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) O grau de perda auditiva, a simetria da perda, a configuração audiológica e a área dinâmica da audição são aspectos importantes e devem ser considerados no momento da seleção de DEAS.
- b) Com a evolução tecnológica, atualmente os DEAS retroauriculares são indicados somente nos casos de perda auditiva de grau moderadamente severo a profundo.
- c) Os DEAS intra-aurais devem ser evitados nos pacientes com problemas de destreza manual.
- d) No processo de seleção de DEAS, o ganho acústico está relacionado ao grau de perda auditiva, e a saída máxima à saturação do sistema.

18) Com relação à reabilitação auditiva no adulto e idoso, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente:

- () A redução da audição faz parte do processo de envelhecimento e pode ocorrer de forma progressiva e agravar situações de vulnerabilidade, acentuando quadros de demência e depressão.
- () A perda auditiva afeta sobretudo a memória e a atenção, prejudicando o reconhecimento de palavras e a compreensão de sentenças.
- () No que se refere às alterações sensoriais, a deficiência auditiva leva a dificuldades que envolvem somente lesões na estrutura física, não limitando atividades ou restrição de participação em eventos sociais.
- () Considerando que nem todas as necessidades auditivas dos indivíduos serão alcançadas com os DEAS, deve-se aconselhar o uso de dispositivos auxiliares para a reabilitação auditiva.

- a) E - E - C - E.
- b) E - C - E - C.
- c) C - E - C - E.
- d) C - C - E - C.

19) A capacidade cognitiva permite à pessoa idosa normal manter a funcionalidade e compensar as alterações associadas ao envelhecimento. Assim, considerando a deglutição em quadros de doença de Alzheimer (DA), em que ocorre demência progressiva, é CORRETO afirmar que:

- a) A disfagia ocorre na fase avançada da DA com acometimento das regiões frontais do cérebro.
- b) Na DA, o tempo de deglutição é mais prolongado nas fases antecipatória e faríngea.
- c) As mudanças na deglutição podem ocorrer nas fases iniciais da DA por menor controle cortical.
- d) A maioria dos cuidadores de pessoas idosas com DA não domina estratégias para manejo da disfagia.

20) As principais mudanças nas fases oral e faríngea no envelhecimento são:

- a) Aumento da amplitude do movimento vertical laríngeo.
- b) Apneia da deglutição mais longa.
- c) Tempo de trânsito oral diminuído.
- d) Redução do tempo de fechamento supraglótico.

21) O acidente vascular encefálico é a causa mais frequente capaz de provocar disfagia. Sobre o tema, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Na fase aguda, o distúrbio da deglutição ocorre em torno de 50% dos casos.
- () Entre as estruturas encefálicas, as lesões bulbares costumam ter maior impacto na deglutição.
- () A disfagia costuma ser mais grave em lesões hemisféricas e mais branda quando no tronco encefálico.

- a) E - E - C.
- b) C - E - E.
- c) E - C - C.
- d) C - C - E.

22) A avaliação clínica da deglutição requer um olhar apurado para correlacionar a fraqueza dos órgãos fonoarticulatórios e a disfagia, assim como da fraqueza muscular respiratória e o risco de penetração laríngea/aspiração traqueal. Com base nisso, analisar os itens.

- I. Com dados da espirometria e da força muscular expiratória, o fonoaudiólogo pode traçar um plano de treinamento respiratório para melhora da biomecânica da deglutição.
- II. O comprometimento da força ou da resistência na mecânica respiratória pode impactar o volume e a capacidade pulmonar gerados na respiração espontânea.
- III. Distúrbios no mecanismo pneumático de proteção das vias aéreas durante a deglutição podem causar penetrações laríngeas ou aspirações traqueais.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

23) Considerando os eventos que ocorrem durante a fase faríngea da deglutição em indivíduos normais, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) Elevação e posteriorização do palato mole.
- b) Contração dos músculos constritores faríngeos.
- c) Fechamento laríngeo e elevação da laringe e hioide.
- d) Elevação do hioide em direção à base da língua.

24) Com relação às classificações e às subclassificações das afasias clássicas, uma das mais utilizadas é a que classifica esses transtornos em dois grandes grupos: as afasias fluentes e as afasias não fluentes. São consideradas afasias fluentes:

- a) Afasia de Wernicke, afasia transcortical motora e afasia de condução.
- b) Afasia transcortical sensorial, afasia de Wernicke e afasia anômica.
- c) Afasia anômica, afasia de Broca e afasia transcortical sensorial.
- d) Afasia transcortical mista, afasia de condução e afasia anômica.

25) A classificação dos distúrbios da linguagem tem como objetivo permitir a caracterização dos pacientes e facilitar o raciocínio clínico e a comunicação entre os profissionais. Considerando esse tema, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () A impossibilidade de classificação de um transtorno de linguagem impede um adequado planejamento terapêutico.
- () As habilidades linguísticas comprometidas poderão ser utilizadas na terapia como facilitadores.
- () Muitos casos não são possíveis de serem classificados.

- a) E - E - C.
- b) C - E - E.
- c) E - C - C.
- d) C - C - E.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

NUTRIÇÃO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (**A, B, C e D**), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) A deterioração da função pancreática ocasiona insuficiência pancreática exócrina e endócrina, gerando um quadro clínico característico que envolve, entre outros aspectos, emagrecimento, desnutrição, diarreia crônica e desenvolvimento de diabetes dependente de insulina. Em relação ao tratamento dietoterápico para o paciente com pancreatite crônica (PC), de acordo com Oliveira e Silva (2016), analisar os itens.

- I. O tratamento da deficiência pancreática exócrina requer intervenção dietética específica e suplementação enzimática. O ideal é que sejam administradas durante ou imediatamente após as refeições, inclusive os lanches.
- II. Oferta proteica de 2g/kg/dia geralmente é suficiente e bem tolerada, assim como a oferta de 30% das calorias provenientes dos lipídeos, especialmente se obtidas de alimentos de origem animal.
- III. Pacientes com PC que apresentam consumo energético insuficiente podem se beneficiar com a terapia nutricional oral ou enteral, além do aumento do fracionamento e menor volume das refeições.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

12) A monitoração da terapia nutricional enteral (TNE) deve estar alinhada ao entendimento da condição atual do paciente, de suas comorbidades e do tratamento proposto. De acordo com Toledo e Castro (2019), são parâmetros de monitoração clínica diária do paciente em TNE, EXCETO:

- a) A bioimpedância elétrica (BIA) é útil para monitorar o estado nutricional de pacientes críticos.
- b) Durante a monitorização dos exames laboratoriais de pacientes em TNE, é crucial estar atento ao risco de desenvolvimento da síndrome de realimentação.
- c) A monitoração do funcionamento intestinal deve incluir avaliação das evacuações, uma vez que diarreia e constipação intestinal estão entre as complicações do TGI mais frequentes em pacientes em TNE.
- d) O monitoramento do peso diário é uma medida antropométrica importante, especialmente na avaliação do balanço hídrico.

13) De acordo com o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, o uso de estratégias para comunicação e informação ao público, e para divulgação das atividades profissionais, obedecerá ao que segue:

- a) É direito do nutricionista, ao compartilhar informações sobre alimentação e nutrição nos diversos meios de comunicação e informação, ter como objetivo principal a promoção da saúde e a educação alimentar e nutricional, de forma crítica e contextualizada, e com respaldo técnico-científico.
- b) É permitido ao nutricionista, com autorização concedida por escrito, divulgar imagem corporal de si ou de terceiros, atribuindo resultados a produtos, equipamentos, técnicas, protocolos.
- c) É vedado ao nutricionista utilizar o valor de seus honorários, promoções e sorteios de procedimentos ou serviços como forma de publicidade e propaganda para si ou para seu local de trabalho.
- d) É permitido ao nutricionista, na divulgação de informações ao público, utilizar estratégias que possam gerar concorrência desleal ou prejuízos à população.

14) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A terapia nutricional em pacientes com lesão por pressão (LP) objetiva a regeneração do tecido, favorecendo o processo de _____. As calorias ingeridas pelo paciente, principalmente as provenientes de _____, fornecem energia para o processo de cicatrização da lesão. A recomendação de energia e proteína para pacientes obesos, com risco de LP, é de _____ para pacientes com IMC entre 30-50 kg/m² e _____, respectivamente.

- a) desbridamento | proteínas | 22-25kcal/kg/dia do PI | 1,5-2g/kg/dia
- b) cicatrização | proteínas | 22-25kcal/kg/dia do PI | 1,25-1,5g/kg/dia
- c) desbridamento | carboidratos | 11-14 kcal/kg/dia do PA | 1,5-2g/kg/dia
- d) cicatrização | carboidratos | 11-14 kcal/kg/dia do PA | 1,25-1,5g/kg/dia

15) As consequências nutricionais decorrentes do uso de substâncias psicoativas (SPA) variam de acordo com tipo, quantidade, frequência e tempo de utilização de cada droga. O uso constante dessas substâncias pode comprometer o estado nutricional dos usuários, uma vez que repercute na ingestão de alimentos e água, assim como no metabolismo e no peso. De acordo com Kachani e Cordas (2021), relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Maconha.
- (2) Cocaína/crack.
- (3) Anfetaminas.
- (4) Opioides.

- () Achados clínicos como úlceras gástricas, anemias, intolerância à glicose e hipercalcemia são comuns nos usuários.
- () Pacientes dependentes dessas drogas normalmente apresentam-se emagrecidos e com sérias hipovitaminoses. Não raramente, esses pacientes apresentam algum transtorno alimentar associado.
- () Seu uso crônico pode causar xerostomia, constipação, diarreia, redução plasmática de cálcio, problemas cardíacos, hipertensão e ranger dos dentes.
- () Atua na grelina, inibe peptídeos atores na supressão do apetite e aumenta a palatabilidade da comida por ação no SNC.

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

16) A necessidade nutricional do paciente em tratamento paliativo modifica-se de acordo com a expectativa de vida, o estado nutricional e o estresse metabólico relacionado com a inflamação. De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Na fase dos cuidados, ao fim de vida, as necessidades calóricas e proteicas devem ser de 30-35kcal/kg e 1,5g/kg de proteína.
- b) A necessidade hídrica basal é de 15-20ml/kg/dia. Para o paciente idoso, é de 30mL/kg/dia, podendo variar de acordo com os sintomas apresentados e tolerância.
- c) Há indicação de terapia nutricional (TN) para o paciente em cuidados no fim de vida.
- d) Pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos devem receber entre 25 a 35kcal/kg/dia e de 1,0 a 1,5g proteína/kg/dia.

17) A medicina baseada em evidências tem mostrado amplamente que programas de aceleração da recuperação pós-operatória, aos moldes do ACERTO, são seguros, diminuem complicações pós-operatórias e reduzem o tempo de internação hospitalar, sem incremento nas taxas de reinternação. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () A prescrição de 5-10 dias de terapia nutricional pré-operatória, preferencialmente mediante o uso oral de suplementos proteicos, ou se não for possível, por via enteral ou parenteral, deve ser instituída a todos os pacientes cirúrgicos.
- () Líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 2h antes da anestesia, inclusive para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico, ou em procedimentos de emergência.
- () A terapia nutricional pós-operatória, de forma precoce (24h após procedimento), deve ser considerada para aqueles pacientes que não conseguem atingir 60% da meta nutricional proposta após 5-7 dias de pós-operatório somente com a via oral.

- a) E - E - C.
- b) E - C - C.
- c) C - C - E.
- d) C - E - E.

18) Em atendimento ambulatorio, foi realizada a avaliação antropométrica de uma criança de 1 ano de idade, nascida pré-termo de 32 semanas com idade corrigida de 10 meses. Nas curvas de crescimento da OMS (2006), encontrava-se no escore-z de -1,50 para peso para estatura, escore-z de -1,17 para peso para idade e escore-z de -2,67 para estatura para idade. De acordo com as recomendações do Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde, assinalar a alternativa que apresenta qual seria a classificação CORRETA do estado nutricional desta criança.

- a) Baixa estatura para idade.
- b) Eutrofia e estatura adequadas para idade.
- c) Risco para baixo peso e baixa estatura para idade.
- d) Risco para baixo peso e muito baixa estatura para idade.

19) De acordo com as diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Recomenda-se a ingestão energética de 110-200% do recomendado para idade e sexo, com 35-40% da energia fornecida por carboidratos, além de suplementação de vitaminas de acordo com a necessidade.
- b) No tratamento do diabetes relacionado à fibrose cística, calorias e carboidratos devem ser restringidos, optando por carboidratos complexos e de baixo índice glicêmico e distribuí-los em porções e intervalos menores (2-3h).
- c) Para crianças e adolescentes é sugerido associar a avaliação antropométrica à velocidade de crescimento e à altura alvo.
- d) Para adultos, a recomendação é de IMC $\geq 20\text{kg/m}^2$ para mulheres e $\geq 21\text{kg/m}^2$ para homens.

20) Considerando as atualizações sobre alergia alimentar não IgE mediada, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Há fórmulas extensamente hidrolisadas disponibilizadas, com e sem lactose. As fórmulas com lactose não são contaminadas com proteínas do leite de vaca porque a lactose é produzida industrialmente, portanto podem ser recomendadas.
- () Para as crianças com sintomas graves, que recebem fórmulas ou alimentação mista, uma fórmula extensamente hidrolisada deve ser priorizada devido aos riscos nutricionais e paradas de crescimento.
- () A fórmula à base de proteína de soja pode ser utilizada como alternativa nas alergias não IgE mediadas, principalmente nos casos em que há limitação financeira ou em famílias veganas, desde que seja utilizada em crianças maiores de 6 meses de idade.

- a) C - E - C.
- b) E - C - E.
- c) E - C - C.
- d) C - E - E.

21) Em relação às atualizações da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre alimentação complementar para lactentes saudáveis, analisar os itens.

- I. Não há rigor em relação aos horários das refeições. No entanto, deve-se introduzir primeiro um lanche em forma de fruta e após a refeição principal (almoço ou jantar).
- II. Não se recomenda o uso de mel nos primeiros dois anos de vida, pois nesta faixa etária os esporos do *Clostridium botulinum* são capazes de produzir toxinas na luz intestinal e causar botulismo.
- III. A exposição frequente dos alimentos (três a cinco vezes), a diversidade na preparação e a apresentação sob diferentes formas (cozido, assado, frito, cortado, fatiado, ralado) facilitam a sua aceitação.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Em nenhum dos itens.
- d) Em todos os itens.

22) A partir dos dois anos de idade, as crianças começam a definir suas preferências e a formar sua autonomia nas escolhas alimentares. É comum que a criança tenha a atenção desviada para outras atividades, ao mesmo tempo em que ocorre a diminuição da velocidade de crescimento. Neste período, podem surgir outras características típicas dessa fase, como a seletividade e/ou redução do apetite, ou, ainda, o consumo excessivo de alimentos não saudáveis, como os ultraprocessados, que irão impactar o seu crescimento e o seu desenvolvimento. Segundo o Ministério da Saúde, uma das recomendações para alimentação de crianças entre 2 a 10 anos é evitar o consumo de bebidas adoçadas, como refrigerantes, sucos de caixinha, sucos em pó, refrescos, bebidas lácteas e achocolatados. Qual alternativa corresponde a uma sugestão de alternativa saudável para evitar o consumo dessas bebidas?

- a) Se necessário, sugere-se a opção da água saborizada com rodela de limão, laranja, hortelã, gengibre ou outros da preferência da criança.
- b) Sucos naturais feitos a partir da fruta ou água de coco natural podem ser consumidos em substituição de água.
- c) O consumo de refrigerante ou sucos de caixinha ou em pó pode ser substituído por suco natural com pouco açúcar adicionado.
- d) Como alternativa ao leite com achocolatado, oferecer leite puro ou batido com frutas ou café com leite, com pouco açúcar adicionado.

23) De acordo com o protocolo de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar de gestantes, assinale a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Uma ingestão segura de cafeína não deve ultrapassar _____ de cafeína (equivalente a _____ de café ou de chá preto ou verde) por dia, e que seja feita preferencialmente sem a adição de açúcar ou com o mínimo possível. O consumo _____ de cafeína pode _____ o risco de abortos, partos prematuros, baixo peso da criança ao nascer e natimorto.

- a) 300mg | três xícaras | elevado | reduzir
 - b) 100mg | uma xícara | elevado | aumentar
 - c) 200mg | duas xícaras | mínimo | reduzir
 - d) 250mg | duas a três xícaras | mínimo | aumentar
-

24) De acordo com a Resolução RDC nº 503/2021, são atribuições do nutricionista que compõe a equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) para prática da terapia nutricional enteral (TNE), EXCETO:

- a) Orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à preparação e à utilização da NE prescrita para o período após a alta hospitalar.
 - b) Selecionar, adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, os insumos necessários ao preparo da NE, bem como a NE industrializada.
 - c) Atender aos requisitos técnicos na manipulação da NE.
 - d) Orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à utilização e controle da TNE.
-

25) Paciente do sexo masculino, 48 anos, obeso, com IMC de 36kg/m², internou por acidente vascular cerebral (AVC). Com base no caso exposto e na Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doenças Neurodegenerativas, assinalar a alternativa que corresponde à recomendação nutricional para este paciente na fase aguda do AVC.

- a) Uso de fórmula enteral padrão, 22 a 25kcal/kg/dia do peso ideal calorias e até 2,5g/kg/dia de peso ideal de proteína.
- b) Uso de fórmula enteral padrão, 11 a 14kcal/kg/dia do peso real de calorias e 2g/kg/dia do peso ideal de proteína.
- c) Uso de fórmula enteral específica, 22 a 25kcal/kg/dia do peso real de calorias e até 2,5g/kg/dia de peso ideal de proteína.
- d) Uso de fórmula enteral específica, 11 a 14kcal/kg/dia do peso ideal de calorias e 2g/kg/dia do peso ideal de proteína.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

PSICOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) Sobre o período da velhice, é INCORRETO afirmar que:

- a) Nessa etapa da vida, a depressão é um transtorno extremamente heterogêneo, e não uma síndrome clínica monolítica.
- b) A depressão maior é bem menos predominante nos idosos do que nos outros grupos etários.
- c) Os transtornos demenciais são as causas mais frequentes de psicopatologia em idosos.
- d) A prevalência geral de demência é significativamente maior em homens idosos do que em mulheres idosas.

12) A morte e o morrer são temas que costumam provocar polêmica, em especial entre os profissionais da saúde, que se encontram em contato direto com pacientes idosos e com pessoas que morrem sob seu cuidado. Sobre a morte, neste contexto, é CORRETO afirmar que:

- a) O medo da morte é fundamentalmente tratado na psicanálise como análogo à ansiedade de castração.
- b) A integração do medo da morte à estrutura de personalidade não deve fazer parte do desenvolvimento humano, pois essa adaptação contribui para transtornos emocionais.
- c) Fantasias de caráter persecutório não estão entre as mais comuns diante ao medo da morte.
- d) O significado e as repercussões da morte não costumam diferir de acordo com o momento do ciclo vital em que se encontra a pessoa que morre.

13) O *delirium* ocorre em 10% a 30% dos pacientes tratados em unidades médicas e cirúrgicas. Sobre este fenômeno tão comum nas hospitalizações, é CORRETO afirmar que:

- a) Uma ampla variedade de problemas fisiológicos produz a síndrome de *delirium*, incluindo infecções e doenças sistêmicas.
- b) Pacientes com mais de 60 anos não apresentam maiores riscos de *delirium* do que o restante da população.
- c) Nesses quadros, o paciente delirante, em geral, é desorientado para tempo, lugar e pessoas.
- d) Os distúrbios da atividade psicomotora não estão associados ao *delirium*.

14) Sobre a avaliação psicológica de pessoas diagnosticadas com câncer, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) O uso de diferentes escalas, que avaliam diversos constructos do paciente com câncer, impede a avaliação clínica ao mesmo.
- b) Ainda que sistematicamente a avaliação da qualidade de vida seja utilizada em pesquisas, sua utilização rotineira ainda é restrita.
- c) Não há escalas sensíveis para avaliação psicológica de náusea e vômito antecipatório.
- d) A dor oncológica deve ser avaliada em suas distintas dimensões, atentando-se para a importância da entrevista clínica.

15) Sobre o processo de reabilitação física e cognitiva dos indivíduos, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A primeira etapa é avaliar ou mensurar os efeitos das técnicas/intervenções para a re aquisição das funções comprometidas.
- b) O processo busca retomar a capacidade inicial do sujeito, pois esta é a que irá permitir a reintegração social dele.
- c) A reabilitação física não deve ocorrer na fase aguda, ou seja, logo após a ocorrência do trauma ou da doença adquirida.
- d) Nas fases pós-aguda e de manutenção, a reabilitação ocorre com treino básico de habilidades em cadeiras de rodas, independência no leito, transferências, vestuário, alimentação, autocuidados e o uso de ferramentas de tecnologia da informação.

16) Considerando o processo de psicoterapia de orientação psicanalítica do paciente idoso, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) As indicações desse tipo de tratamento e a avaliação de um paciente idoso ocorrem da mesma forma do que em outras etapas da vida.
- b) A elaboração da perda de parte do *self* passa pela separação psíquica da autoimagem que era libidinalmente investida e que era fonte de gratificação.
- c) Essa modalidade de tratamento é indicada mesmo em casos de pacientes com quadros demenciais, pois com pacientes idosos outros critérios são mais importantes do que a capacidade de *insight*.
- d) Se tivermos em conta que, nessa forma de tratamento, lidamos com aspectos inconscientes, é fácil entender que a eventual diferença de idade entre terapeuta e paciente idoso não se constitui problema.

17) Os mecanismos psicológicos de adaptação à doença e à hospitalização podem ser estudados sob as vertentes psicodinâmica, fisiológica e cognitiva. Em relação aos mecanismos de defesa que emergem em situação de adoecimento e hospitalização do sujeito, é CORRETO afirmar que:

- a) O mecanismo de negação não deve ser abordado, pois o sujeito necessita mantê-lo para preservação do ego, mesmo quando indiretamente tenta impedir o curso adequado do tratamento.
- b) O impacto psicológico da doença, associado às próprias condições de uma internação, na qual o paciente recebe cuidados básicos, favorece o mecanismo de regressão.
- c) Se o paciente desloca sua raiva contra um familiar ou contra a equipe médica, culpando-os por sua doença, temos que suspeitar de algo psicopatológico.
- d) Identificação projetiva, idealização e negação psicótica são os mecanismos de defesa mais comuns de serem despertados no âmbito do adoecimento e da hospitalização.

18) Qual é a definição de "transferência" no sentido mais restrito?

- a) É a manifestação de sentimentos conscientes do terapeuta em relação ao paciente, baseados em experiências compartilhadas no curso da análise.
- b) É um método consciente utilizado pelo terapeuta para provocar mudanças psíquicas permanentes no paciente.
- c) É o processo pelo qual o terapeuta projeta sentimentos contratransferenciais sobre o paciente, guiando o curso do tratamento.
- d) É o impacto inconsciente de experiências passadas remodeladas, que afeta a relação paciente-terapeuta no tratamento, indo além dos padrões interpessoais usuais.

19) Pensando em diagnóstico psicodinâmico, a aliança terapêutica refere-se:

- a) À habilidade do terapeuta em estabelecer vínculos interpessoais em todos os aspectos da vida do paciente, incluindo relacionamentos pessoais e profissionais.
- b) À capacidade do paciente de formar uma relação de trabalho colaborativa com o terapeuta, baseada em uma parte racional preservada, independente das reações transferenciais regressivas e resistências.
- c) Ao conjunto de defesas egóicas que o paciente utiliza para evitar conflitos inconscientes, interferindo na construção de vínculos emocionais.
- d) À predisposição do terapeuta em interpretar as reações emocionais do paciente com neutralidade, promovendo um ambiente terapêutico sigiloso.

20) Na compreensão psicodinâmica, o conceito de conflito psíquico refere-se:

- a) A um acontecimento esperado relacionado às crises acidentais que geram rupturas no equilíbrio emocional do paciente.
- b) A impulsos instintivos que geram ansiedade, sendo manejados por padrões de defesa do ego até que fatores desencadeantes causem a manifestação de sintomas.
- c) Ao mecanismo pelo qual o paciente utiliza operações defensivas primitivas, como negação e identificação projetiva, para evitar lidar com conflitos interpessoais.
- d) A manifestações clínicas de traumas na infância, que influenciam diretamente o comportamento atual do paciente.

21) Na avaliação psicológica do paciente idoso internado, qual das alternativas abaixo reflete corretamente uma das orientações para a anamnese e o diagnóstico?

- a) A escolaridade e a história profissional do paciente, bem como o seu padrão de evolução clínica, não têm relevância para avaliação cognitiva, mas para avaliação emocional.
- b) A piora do quadro clínico do idoso pode ser causada por fatores de risco cerebrovasculares, sem considerar outros fatores como emocionais ou psiquiátricos.
- c) Os antecedentes patológicos pessoais de transtornos psiquiátricos e neurológicos, podem atuar como contribuintes, fatores de risco ou pródromos do declínio cognitivo, neuropsiquiátrico e funcional.
- d) Os psicofármacos com ação anticolinérgica e sedativa, como antidepressivos tricíclicos e benzodiazepínicos, não afetam a cognição e o comportamento do idoso.

22) Sobre os sintomas neuropsiquiátricos em pacientes idosos com demências, com relação aos fatores desencadeantes, ao contexto e aos sintomas observados durante a internação hospitalar, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Mudança de ambiente e rotina, aumento de estímulos, interações com a equipe de enfermagem e desconfortos físicos, como dor e infecção.
- b) Pacientes com demência leve hospitalizados podem ficar longos períodos internados, pois o afastamento do ambiente familiar e da rotina diária auxiliam na reorganização psíquica.
- c) Alterações no comportamento, como agressividade e agitação, são características de transtornos psiquiátricos prévios, estando associadas à ambiência hospitalar, e não relacionado à demência.
- d) A presença de sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com demência é comumente associada ao declínio funcional em estágios iniciais, quando a perda de autonomia e dependência são mínimas.

23) As intervenções em psico-oncologia visam oferecer ao paciente e à família apoio psicossocial e psicoterapêutico, propiciar um espaço seguro para a expressão de seus sentimentos, descobrir estratégias para a diminuição do estresse, da ansiedade e da depressão, mobilizar recursos para o enfrentamento da doença, aprimorar a comunicação interpessoal, priorizar a qualidade de vida, criar um campo propício para busca de novos significados para o processo de viver, favorecendo, assim o enfrentamento e a aceitação de uma nova realidade. Com base no disposto, qual das alternativas abaixo reúne corretamente três dos objetivos da psico-oncologia?

- a) Criar um campo propício para a eliminação da dor total e do estresse, proporcionando a adesão aos tratamentos médicos.
- b) Propiciar a expressão de sentimentos, evitar diagnósticos incorretos e garantir suporte físico.
- c) Focar na aceitação da doença, na elaboração do luto antecipatório, na redução da ansiedade e de conflitos familiares.
- d) Apoiar o paciente e a família com suporte psicossocial, propiciar a expressão de sentimentos e priorizar a qualidade de vida.

24) Em relação às características e aos princípios do cuidado paliativo pediátrico, é CORRETO afirmar que:

- a) O cuidado paliativo pediátrico é recomendado prioritariamente nos momentos de terminalidade e limitação terapêutica, sendo definido pela equipe médica em função do intenso sofrimento dos pais.
- b) A comunicação sobre diagnóstico e tratamento com crianças e adolescentes deve ser evitada, pois pode gerar ansiedade e sofrimento emocional, dificultando o enfrentamento da doença e a adesão aos tratamentos.
- c) O cuidado paliativo pediátrico busca aliviar o sofrimento físico, emocional e espiritual, integrando a criança, a família e a equipe assistencial em um plano de cuidado contínuo e baseado na confiança mútua.
- d) As crianças menores de 4 anos não devem participar das conversas sobre sua condição, pois não têm maturidade emocional ou cognitiva para compreender o conceito de doença ou morte.

25) Qual é o papel do psicólogo durante o tratamento de pacientes pediátricos em cuidados paliativos?

- a) O psicólogo é responsável por proteger os pacientes e os familiares do sofrimento emocional, evitando conversas sobre diagnóstico e prognóstico para preservar a estabilidade emocional.
- b) O psicólogo deve colaborar com a equipe multiprofissional oferecendo suporte emocional ao paciente e à família, facilitando a comunicação e auxiliando no enfrentamento do adoecimento e das implicações terapêuticas.
- c) O psicólogo deve evitar se envolver com os pais do paciente para não comprometer o vínculo terapêutico com o paciente e garantir a neutralidade no cuidado.
- d) O psicólogo deve atuar durante a fase terminal, focando no alívio da dor emocional do paciente, ser o porta-voz das decisões familiares, em função do sofrimento emocional vivenciado.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

SERVIÇO SOCIAL

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) Segundo Chaves e Oliveira (2024), no que diz respeito aos cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que:

- a) Atualmente, os cuidados paliativos são voltados para atender somente às pessoas com diagnóstico de câncer.
- b) O momento correto de iniciar os cuidados paliativos é na fase final da doença, quando se encerram os cuidados curativos.
- c) No Brasil, os cuidados paliativos se configuram nos anos 1980/1990, com a expansão de serviços no Rio Grande do Sul, São Paulo, Santa Catarina, Paraná e Rio de Janeiro.
- d) Na atualidade, o Conselho Federal de Medicina (CFM) ainda não incluiu em seu Código de Ética Médica os cuidados paliativos como princípio fundamental, e a medicina paliativa não foi reconhecida como área de atuação médica no Brasil.

12) Chaves e Oliveira (2024) abordam no seu artigo os cuidados paliativos e apresentam alguns aspectos referentes ao trabalho de assistentes sociais nas equipes de atenção em cuidados paliativos a partir de Andrade (2012). Com relação à atuação desse profissional, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Conhecer paciente, família e cuidadores nos aspectos socioeconômicos, visando ao oferecimento de informações e orientações legais, burocráticas e de direitos.
- () Avaliar a rede de suporte social dos envolvidos, para junto a estes acioná-la em situações apropriadas.
- () Constituir-se como interlocutor entre paciente/família e equipe nas questões relacionadas aos aspectos culturais e sociais que envolvem o cuidado de forma geral.

- a) E - E - C.
- b) C - C - C.
- c) E - C - E.
- d) C - C - E.

13) Conforme Vieira, Melo e Soares (2023), assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Apesar de no pós-golpe de 2016 as tentativas de alterar o SUS universal com _____ e participação social terem se intensificado, desde sua criação vem sendo alvo de um processo de contrarreformas, de _____, desvirtuando uma racionalidade construída com _____, desde os anos 1970.

- a) integralidade | subfinanciamento | o movimento de reforma sanitária
- b) sustentabilidade | investimentos | o estado brasileiro
- c) equidade | supervalorização | os usuários do SUS
- d) gratuidade | desigualdade | os profissionais da saúde

14) Com relação ao artigo de Paiva, Arruda, Benedito e Keller (2023), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Os estudos sobre o envelhecimento e a velhice humana devem levar em consideração as relações sociais de produção e reprodução da vida enquanto condicionantes na nossa existência.
- () Para fundamentar uma análise que leve em consideração as relações sociais de produção e reprodução da vida, é necessário recorrer à teoria da pós-modernidade e à gerontologia tradicional, as quais instrumentalizam para a apreensão da realidade.
- () Temas como racismo, ageísmo, discriminação, preconceito e estigmatização da velhice devem compor uma política de educação junto à sociedade como um todo, nos diversos níveis de escolarização, abrangendo profissionais que atuam diretamente nas políticas públicas.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

15) De acordo com Silva (2020), na residência atuam mutuamente vários sujeitos. Qual alternativa melhor descreve esses sujeitos?

- a) Os estudantes, os estagiários, os coordenadores de programa, os supervisores, os demais trabalhadores inseridos nos serviços, os usuários e os residentes.
- b) As instituições, os coordenadores de programa, os docentes, os tutores, os preceptores, os demais trabalhadores inseridos nos serviços, os usuários e os residentes.
- c) As escolas, os coordenadores de programa, os professores, os locutores, os preceptores, os trabalhadores inseridos nos hospitais, os usuários e os residentes.
- d) As instituições, os chefes de programa, os tutores, os cuidadores, os demais trabalhadores dos serviços, os usuários e os alunos.

16) Com base na abordagem sobre o trabalho profissional, desenvolvida por Ribeiro e Oliveira (2022), assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O trabalho profissional se faz e se _____ nas dinâmicas do cotidiano, que deve ser percebido como espaço de mudanças e _____, uma vez que o cotidiano, sem esse movimento de indagações e inquietações, impulsiona o fazer profissional a uma prática _____, imediatista e _____.

- a) refaz | desafios | alienante | mecânica
- b) desfaz | estratégias | atuante | automática
- c) modifica | formas | intrigante | inteligente
- d) reconstrói | realidades | ética | eficaz

17) De acordo com o texto intitulado “*Serviço Social e pesquisa científica: uma relação vital para a formação profissional*” (2020), a investigação no âmbito do serviço social ensina a abertura do espaço para construir e reconstruir conhecimentos, e também para questionar a verdade que se diz absoluta, por estar associada:

- a) Às noções, às visões distorcidas e ao medo comum.
- b) Às ideologias, às pré-noções, às visões de mundo e ao senso comum.
- c) Às visões preconceituosas, aos desafios e aos recursos comuns.
- d) Às pesquisas, aos estudos e às atuações comuns.

18) Segundo Marques, Leite & Depieri (2021), em nome dos “negócios” e de manter a coesão social, embora apresentada na roupagem de evitar óbitos e que os sistemas de saúde entrem em colapso, governos e mesmo organismos internacionais estão recolocando a centralidade da saúde pública e a preocupação em manter parte da indústria da saúde no território nacional. Para os autores, trata-se de:

- a) Meritocracia.
- b) Planejamento social.
- c) Reorganização da saúde.
- d) Ressignificação da saúde.

19) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O texto “As tendências teóricas metodológicas das produções sobre família e os fundamentos do serviço social” (2024), ao abordar a categoria trabalho, insere o trabalho de assistentes sociais em relações contraditórias na sociedade capitalista. Além disso, refere que, por ser o modelo de práxis que possibilitou o desenvolvimento da humanidade — junto a outras mediações e complexos —, possibilitou também o surgimento e o desenvolvimento _____, como um complexo _____.

- a) da família | social
- b) do roteiro | cenário
- c) da saúde | problema
- d) social | contexto familiar

20) Para Horst & Tomaz (2024), a família não é um sujeito privilegiado de trabalho e nem o objeto de trabalho de assistentes sociais. Conforme o autor, as famílias das classes trabalhadoras vivenciam as mais diversas:

- a) Formas de miscigenação brasileira.
- b) Manifestações da subjetividade.
- c) Expressões de felicidade.
- d) Expressões da questão social.

21) Na ótica de Ribeiro & Oliveira (2022), ao abordarem sobre serviço social, pessoas com deficiência e direitos humanos afirmam que no Brasil houve significativo avanço nas garantias legais da pessoa com deficiência. Porém, diante de um Estado cada vez mais mínimo no atendimento das demandas sociais, o enfrentamento e o acesso aos direitos, apesar do seu caráter coletivo, muitas vezes são:

- a) Individualizados e focalizados, transferindo-se a garantia dos direitos sociais para o Poder Judiciário.
- b) Conquistados via sindicato.
- c) Objeto cada vez mais da participação direta da pessoa com deficiência, com a narrativa de: “nada sobre nós, sem nós”.
- d) Assegurados de forma exclusiva, integral e tempestiva pelo Poder Executivo, jamais ensejando litígios judiciais.

22) Sobre pesquisa, com base em Araújo (2020), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Toda coleta de dados é uma pesquisa.
- () Toda coleta de dados é um artesanato intelectual que não requer esforços substanciais do(a) leitor(a).
- () A pesquisa é de fato algo refinado, precisa ter script.
- () A aleatoriedade poderá fazer parte de uma pesquisa.
- () A pesquisa demanda uma funcionalidade, originalidade, relevância, metodologia, entre outros elementos.

- a) C - E - C - E - C.
- b) E - E - C - E - C.
- c) E - E - E - C - C.
- d) C - C - C - E - E.

23) De acordo com o Código de Ética do(a) Assistente Social, nas relações com os(as) usuários(as), é vedado ao(à) Assistente Social:

- a) Aproveitar-se de situações decorrentes da relação assistente social-usuário(a), para obter vantagens pessoais ou para terceiros.
- b) Permitir e garantir o acesso dos(as) usuários(as) aos serviços oferecidos pelas instituições, abstendo-se de atitudes que venham coagir e/ou desrespeitar aqueles que buscam o atendimento de seus direitos.
- c) Contribuir para a criação de mecanismos que venham a desburocratizar a relação com os(as) usuários(as), no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados.
- d) Exercer sua autoridade de maneira a assegurar ou estimular o direito do(a) usuário(a) de participar e decidir livremente sobre seus interesses.

24) Para Horst & Tomaz (2024), a gerontologia é considerada:

- a) Ciência que estuda as etapas da vida humana.
- b) Estudo para rejuvenescer.
- c) Ciência que estuda a velhice e o envelhecimento humano.
- d) Busca por distintos aspectos da vida.

25) De acordo com Araújo (2020), como podemos compreender a pesquisa no âmbito das relações do serviço social?

- a) Voltada apenas para a descrição em si do mundo real.
- b) Voltada apenas para a descrição ou reflexão.
- c) Tem o objetivo de construir políticas específicas.
- d) Constitui uma atividade transformadora.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

TERAPIA OCUPACIONAL

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) Com relação ao processo de envelhecimento, é CORRETO afirmar que:

- a) O envelhecimento é um fenômeno homogêneo, com transformações idênticas para todos os indivíduos, sendo influenciado apenas por fatores biológicos.
- b) A velhice é uma fase da vida que envolve apenas alterações físicas, sem impacto nas dimensões sociais e culturais do indivíduo.
- c) O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, variando conforme fatores genéticos, condições de saúde física e saúde mental e aspectos sociais e ambientais.
- d) O maior desafio do envelhecimento é viver por mais tempo, independentemente da qualidade de vida e saúde.

12) Considerando as alterações comportamentais no idoso, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Delirium.
- (2) Dor.
- (3) Apatia.
- (4) Psicose.

- () Quadro associado a importante desinteresse, com ausência da motivação pessoal para atividades.
- () Presença de discurso irreal, sem lógica associada à realidade, e não modificado com a racionalidade.
- () Estado de confusão aguda, com desatenção, normalmente de início súbito.
- () Respostas individuais para dores (agudas ou crônicas) podem não ser facilmente interpretadas.

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

13) Qual alternativa apresenta um fator identificado como risco à fragilidade e associado à hospitalização de idosos?

- a) Incremento no desempenho das atividades básicas de vida diária (ABVDs).
- b) Declínio cognitivo e limitação funcional.
- c) Melhora na capacidade de armazenamento de informações na memória de longo prazo.
- d) Redução na necessidade de estímulos sensoriais durante a hospitalização.

14) O artigo 16 do Código de Ética do Terapeuta Ocupacional destaca a importância da colaboração do terapeuta ocupacional em equipes multiprofissionais, interdisciplinares ou transdisciplinares. Em relação a isso, é CORRETO afirmar que o terapeuta ocupacional deve:

- a) Colaborar com seus conhecimentos exclusivamente na área de saúde.
- b) Promover um trabalho isolado, sem necessidade de cooperação com outros membros da equipe, focando apenas nas necessidades individuais do paciente.
- c) Atuar de forma colaborativa com os outros profissionais da equipe, contribuindo com seus conhecimentos para a assistência ao paciente, usuário, família ou comunidade.
- d) Limitar sua atuação a uma abordagem única, sem buscar o trabalho conjunto com outros profissionais da saúde ou áreas relacionadas.

15) Com base nas estratégias não farmacológicas para o manejo do delirium, é CORRETO afirmar que o terapeuta ocupacional:

- a) Deve focar no fortalecimento do protagonismo do paciente e de seus familiares, contribuindo para a autonomia e a participação ativa no plano de cuidados.
- b) Deve limitar-se a estratégias farmacológicas, sem envolver a modificação do ambiente hospitalar.
- c) Não deve indicá-las para pacientes com delirium hipoativo, uma vez que esses pacientes não interagem de maneira eficaz com a equipe.
- d) Envolve-se somente com a aplicação de dispositivos de orientação temporal e espacial, sem considerar a singularidade do paciente.

16) O delirium pode ser classificado em diferentes subtipos, de acordo com o nível de atividade psicomotora apresentado pelo paciente. Qual alternativa descreve corretamente as características desses subtipos?

- a) O subtipo hipoativo é mais frequentemente reconhecido e é predominante em crianças.
- b) O subtipo misto é o mais comum em idosos e o menos reconhecido.
- c) O subtipo hiperativo é o mais frequentemente reconhecido, enquanto o hipoativo é o mais comum em idosos.
- d) O subtipo hiperativo é o menos frequente em qualquer faixa etária, e o misto é predominante em adultos jovens.

17) As atividades básicas de vida diária (ABVDs) são relacionadas a atividades cotidianas essenciais para o autocuidado. Qual das seguintes atividades NÃO está incluída nas ABVDs, conforme descrito pela AOTA?

- a) Realizar higiene e cuidados pessoais.
- b) Atividade sexual.
- c) Mobilidade física.
- d) Participação em atividades recreativas e sociais.

18) Considerando os aspectos do domínio da terapia ocupacional, ao observar a eficiência com que a pessoa idosa realiza a organização de objetos, do tempo e do espaço, o terapeuta ocupacional estará analisando:

- a) As rotinas.
- b) Os fatores pessoais.
- c) Os padrões de desempenho.
- d) As competências de desempenho.

19) Sobre a atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Promove atividade à beira do leito e orienta familiar e cuidador sobre a importância e os benefícios da manutenção do repouso para prevenção de quedas, diminuição do consumo de energia e abreviação do período de internação.
- b) Promove a facilitação da organização de atividades diárias do paciente, familiar e cuidador, assim como desenvolve recursos que possibilitem a sua continuidade diante do cotidiano, apesar da hospitalização e das suas limitações.
- c) Orienta familiares e cuidadores sobre o risco de sofrimento ao paciente, gerado pelo estado de confusão entre o ambiente doméstico e hospitalar, quando é oferecido contato com objetos significativos como objetos de uso pessoal ou fotos de família.
- d) Realiza o planejamento do tratamento e executa as intervenções constituídas por uma série de atividades voltadas ao treinamento para adaptação e aceitação das rotinas hospitalares reduzindo, assim, o impacto das restrições impostas pelo contexto.

20) A atenção da terapia ocupacional às pessoas em cuidados paliativos consiste em um conjunto de práticas pautadas em:

- a) Conhecimento de diversas especialidades e enfoque assistencial não fundamentado na doença, e sim, na promoção de saúde e nas abordagens que possam favorecer alívio de sintomas.
- b) Conhecimento especializado na doença primária para aplicar o melhor método de terapia ocupacional.
- c) Conhecimento sobre diversas especialidades e enfoque assistencial fundamentado na promoção da esperança.
- d) Conhecimento especializado sobre doenças crônicas e enfoque assistencial fundamentado em atividades distratoras, evitando a abordagem de temas análogos ao processo de morte.

21) Os cuidados paliativos para a pessoa idosa e a repercussão desta condição na vida de familiares cuidadores ganham importância com o crescimento do envelhecimento populacional. Com base nisso, analisar os itens.

- I. O terapeuta ocupacional estimula que o familiar cuidador dedique sua rotina aos cuidados do ente doente prevenindo sentimentos futuros de arrependimentos.
- II. O apoio do terapeuta ocupacional ao enlutamento pode ser ofertado por meio de cartas de condolências e consultas nas semanas após a morte, todavia cabe estabelecer um prazo determinado.
- III. O processo de negação do familiar dificulta a abordagem do terapeuta ocupacional, no entanto deve ser respeitada, pois pode indicar um mecanismo de defesa.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e II.
- d) Apenas nos itens II e III.

22) Assinalar a alternativa que corresponde ao modelo de trabalho em equipe multidisciplinar.

- a) Cada membro da equipe cumpre um papel claramente definido em áreas específicas de responsabilidade. A avaliação, o planejamento e o tratamento acontecem de maneira independente, e os membros da equipe se comunicam com regularidade entre si ou por registro no prontuário.
- b) Cada membro da equipe cumpre um papel claramente definido em áreas específicas de responsabilidade. A avaliação é realizada de forma separada, porém compartilham o resultado a fim de superar a superespecialização das disciplinas.
- c) Os membros da equipe comprometem-se em ensinar, aprender e trabalhar além dos limites da sua disciplina. A avaliação é aplicada e planejada pela equipe como um todo, e as informações são compartilhadas.
- d) Os membros da equipe compartilham a responsabilidade por fornecer serviços apoiando-se mutuamente nas metas. A avaliação é realizada de forma separada, porém compartilham a intervenção e o resultado a fim de garantir integralidade ao cuidado.

23) O raciocínio clínico utilizado pelo terapeuta ocupacional para compreender o significado que uma doença ou incapacidade tem para a pessoa e projetar o efeito do prejuízo de desempenho sobre sua vida diária, é:

- a) Científico.
- b) Narrativo.
- c) Pragmático.
- d) Interativo.

24) Uma mulher idosa, católica, está em processo de reabilitação de um acidente vascular encefálico. Considerando o processo analítico em terapia ocupacional, de acordo com a Estrutura da prática da Terapia Ocupacional (AOTA 2020), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Ao analisar a participação social da mulher idosa, o terapeuta ocupacional estará realizando análise de atividade.
- () Ao estabelecer que a meta da intervenção será que ela volte a frequentar a missa, o terapeuta ocupacional fará análise ocupacional.
- () Ao analisar uma intervenção para melhora da marcha e da cognição visando a um deslocamento seguro, o terapeuta ocupacional estará realizando análise de atividade.

- a) E - E - C.
- b) E - C - C.
- c) C - C - E.
- d) C - E - E.

25) Considerando-se a prática baseada em evidências e centrada no cliente, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Método utilizado para avaliar o resultado das intervenções considerando a eficácia da sua execução de acordo com as características do cliente.
- b) Conduta ética baseada no empirismo que tem compromisso com os valores do cliente e valoriza as suas crenças.
- c) Abordagem que utiliza o raciocínio científico junto ao melhor conhecimento atual e que inclui os clientes nas discussões relativas a seu próprio tratamento e dá a eles a oportunidade de compartilhar as decisões que os afetam.
- d) Prática de investigação dos eventos pregressos relacionados à saúde, na identificação dos prejuízos de desempenho ocupacional, com intuito de entender a situação atual do cliente com a maior precisão possível.