HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

---

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

---

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) Os principais nervos relacionados à deglutição são:

a) Trigêmeo (V par craniano), facial (VII par craniano), glossofaríngeo (IX par craniano), vago (X par craniano) e hipoglosso (XII par craniano).
b) Trigêmeo (V par craniano), troclear (IV par craniano), abducente (VI par craniano), vago (X par craniano) e hipoglosso (XII par craniano).
c) Acessório (XI par craniano), facial (VII par craniano), glossofaríngeo (IX par craniano), vago (X par craniano) e vestibulococlear (VIII par craniano).
d) Trigêmeo (V par craniano), facial (VII par craniano), glossofaríngeo (IX par craniano), olfatório (I par craniano) e hipoglosso (XII par craniano).

---

17) Pacientes com câncer de cabeça e pescoço, em sua maioria, apresentam algum grau de disfagia. Considerando isso, analisar os itens.

I. A alteração da função de deglutição identificada nesse grupo de pacientes é chamada de disfagia mecânica.
II. Há variação de gravidade quando o parâmetro é o sítio tumoral. Por exemplo, lesões em hipofaringe e laringe aumentam o risco de aspiração silente antes do tratamento oncológico.
III. A disfagia aguda, mesmo transitória, merece atenção, pois diminui profundamente a qualidade de vida, podendo causar desnutrição, desidratação e levar à complicação pulmonar por aspiração de saliva ou alimentos.

Está CORRETO o que se afirma:

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

18) Na atuação fonoaudiológica à beira leito, a avaliação da deglutição deve seguir alguns cuidados e uma sequência de observações. Com base nisso, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A avaliação da deglutição deve iniciar obrigatoriamente pela oferta de alimentos, sendo a análise dos parâmetros de monitorização realizada posteriormente, caso ocorram alterações durante o procedimento.
b) A avaliação da deglutição começa com a observação dos parâmetros de monitorização — saturação do oxigênio, frequência cardíaca e presença de alterações respiratórias. Esses parâmetros devem ser observados também durante a avaliação, servindo como controle do estado geral do paciente, e após o atendimento, para a certificação de que o paciente apresenta as mesmas condições gerais após a manipulação fonoaudiológica.
c) A ausculta cervical realizada pelo fonoaudiólogo tem como objetivo principal diagnosticar alterações pulmonares, não sendo necessário relacioná-la ao conhecimento das funções das estruturas envolvidas no processo fisiológico ou patológico da deglutição.
d) A avaliação da deglutição oral deve ser realizada mesmo quando os possíveis riscos forem superiores aos benefícios, desde que o paciente esteja sob monitorização dos parâmetros cardíacos e respiratórios.

---

19) Considerando os princípios de reabilitação fonoaudiológica em pacientes acometidos por acidentes vasculares encefálicos (AVEs), assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Na abordagem fonoaudiológica de pacientes com AVE, é importante que o cuidador, a família e o próprio paciente (este sempre que possível) tenham claros os objetivos, o caminho escolhido para a reabilitação e o papel dos membros da equipe.
b) A alta de um paciente disfágico pós-AVE não está necessariamente vinculada ao desmame total da via alternativa de alimentação e/ou à eliminação do risco de broncoaspiração, podendo ocorrer quando o paciente não responde mais às técnicas ou quando os recursos disponíveis para o caso já tenham sido tentados.
c) Quando se descarta a existência de alteração cortical, deve-se investir de maneira intensiva em técnicas voltadas à melhora da função motora, seguida da função sensorial.
d) As manobras facilitadoras e/ou reabilitadoras do processo de deglutição podem e devem ser utilizadas considerando-se o melhor momento para sua indicação e sua viabilidade, uma vez que muitas delas dependem da colaboração e da compreensão do paciente.

20) Sobre a disfagia sarcôpenica no idoso, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) É comum que o idoso sarcopênico apresente queixa de dor torácica retroesternal e sensação de globus faríngeo.
b) Quanto menor a espessura da língua, pior o estado nutricional.
c) A atrofia do músculo gênio-hióideo reduz a segurança da deglutição, podendo levar à aspiração.
d) A diminuição da pressão da língua é mais presente do que a piora da força de abertura da mandíbula.

---

21) As mudanças posturais durante a deglutição e as manobras voluntárias de deglutição são estratégias que, quando bem indicadas, podem ser amplamente utilizadas em idosos colaborativos e com preservação cognitiva. Considerando as manobras de deglutição mais utilizadas para idosos e seus respectivos objetivos, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Deglutições múltiplas.
(2) Manobra de Mendelsohn.
(3) Manobra de Masako.
(4) Deglutição de esforço.
(5) Deglutição supraglótica.
(6) Deglutição supersupraglótica.

( ) Maximizar a ejeção oral do alimento.
( ) Aumentar a movimentação da parede posterior da faringe durante a deglutição.
( ) Proteger a via aérea, maximizando o fechamento das pregas vocais e das pregas ariepiglóticas.
( ) Reduzir o resíduo pós-deglutição antes da próxima inspiração.
( ) Promover maior extensão e duração da elevação laríngea e, consequentemente, aumentar a amplitude e a duração da abertura cricofaríngea.
( ) Proteger a via aérea, maximizando o fechamento das pregas vocais.

a) 5 - 4 - 6 - 1 - 2 - 3.
b) 4 - 5 - 2 - 1 - 3 - 6.
c) 4 - 3 - 6 - 1 - 2 - 5.
d) 5 - 4 - 1 - 2 - 6 - 3.

22) Durante a avaliação de um paciente crítico internado em UTI, o fonoaudiólogo deve considerar critérios mínimos de segurança clínica antes de iniciar a atuação em deglutição. Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta uma combinação compatível com os critérios estabelecidos no Parecer SBFa 09/2022.

a) Paciente com Glasgow acima de 12 pontos ou pontuação dentro dos limites basais do paciente; estabilidade hemodinâmica; taquipneia leve e, após intubação orotraqueal prolongada superior a 48 horas, início da intervenção em deglutição imediatamente após a extubação.
b) Paciente com Glasgow acima de 13 pontos ou pontuação dentro dos limites basais do paciente; pressão arterial dentro dos limites basais; condição cardioventilatória estável e, após intubação orotraqueal prolongada superior a 48 horas, espera de pelo menos 24 horas para iniciar a intervenção em deglutição.
c) Paciente com Glasgow acima de 14 pontos; pressão arterial dentro dos limites basais; taquipneia intensa e, após traqueostomia, início da intervenção fonoaudiológica independentemente do tempo de pós-operatório.
d) Paciente com Glasgow acima de 15 pontos; estabilidade hemodinâmica; condição cardioventilatória estável e, após intubação orotraqueal prolongada superior a 48 horas, necessidade obrigatória de aguardar 48 horas para iniciar a intervenção em deglutição.

---

23) Um serviço de alta complexidade pretende utilizar protocolos de rastreamento para identificar disfagia em pacientes internados em sua UTI, que apresenta população heterogênea, incluindo pacientes com diferentes diagnósticos. Considerando as informações do Parecer SBFa 09/2022, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O rastreamento constitui um método diagnóstico de disfagia, enquanto a avaliação clínica é utilizada principalmente para selecionar pacientes com possibilidade de apresentar a doença ou o sintoma.
b) O *Yale Swallow Protocol*, por ter sido desenvolvido para utilização em UTIs norte-americanas, apresenta aplicação universal aos pacientes críticos, independentemente do diagnóstico e da consistência avaliada.
c) O NDPCS (*Northwestern Dysphagia Patient Check Sheet)* foi validado como *screening*, apresenta acurácia para pacientes com AVE e cânceres de cabeça e pescoço e, embora tenha sido adaptado transculturalmente para o português, ainda não passou pelo processo de validação nessa língua.
d) O TOR-BSST foi traduzido para o português brasileiro, porém não foi validado, apresentando sensibilidade inferior a do NDPCS quando comparado à videofluoroscopia.

24) De acordo com as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal (TAN), um neonato que apresenta falha no teste de TAN é encaminhado para o reteste. Considerando as condutas previstas para essa etapa e para os resultados subsequentes, é CORRETO afirmar que o reteste deve ser realizado:

a) Somente na orelha que apresentou falha no teste inicial, utilizando-se o PEATE automático ou em modo triagem; caso haja nova falha, o encaminhamento para avaliação diagnóstica é indicado apenas para neonatos com indicadores de risco.
b) Em até 30 dias após o teste e em ambas as orelhas, mesmo quando a falha tiver sido unilateral e contemplar a realização do PEATE automático ou em modo triagem; diante de falha no reteste, o encaminhamento para avaliação diagnóstica otorrinolaringológica e audiológica deve ocorrer imediatamente, independentemente da presença de indicadores de risco.
c) Em até 30 dias, exclusivamente com EOAE, e, diante de resultado satisfatório, os neonatos com indicadores de risco devem ser liberados do acompanhamento, pois o resultado satisfatório no reteste exclui a necessidade de monitoramento posterior.
d) Em ambas as orelhas somente quando a falha tiver ocorrido bilateralmente; diante de resultado satisfatório, o acompanhamento posterior é indicado apenas para neonatos sem indicadores de risco.

---

25) De acordo com o Código de Ética da Fonoaudiologia, sobre a relação do fonoaudiólogo com o cliente, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O fonoaudiólogo pode interromper o atendimento sempre que considerar que o cliente não está seguindo adequadamente as orientações, independentemente de apresentar justificativa.
b) O fonoaudiólogo deve registrar em prontuário os atendimentos e procedimentos realizados, incluindo as faltas justificadas ou não e a desistência do cliente.
c) O fonoaudiólogo pode realizar procedimento para o qual não esteja capacitado quando houver autorização do cliente ou de seu representante legal.
d) O fonoaudiólogo pode negar ao cliente ou ao seu representante legal o acesso ao prontuário quando o serviço tiver sido contratado por terceiros.

26) Durante a avaliação de uma criança com suspeita de alteração da deglutição, o profissional pode utilizar instrumentos de rastreamento para auxiliar na identificação de possíveis riscos. Considerando as características e os objetivos desses instrumentos, assinalar a alternativa que melhor representa sua finalidade.

a) Realizar o diagnóstico definitivo da disfagia e determinar, de forma isolada, a necessidade de intervenção terapêutica.
b) Identificar precocemente crianças que apresentam sinais ou fatores de risco para disfagia e/ou aspiração, possibilitando o encaminhamento para uma avaliação clínica ou instrumental mais detalhada.
c) Avaliar exclusivamente a presença de sinais clínicos de aspiração durante a alimentação, sem considerar informações da história clínica ou outros fatores de risco.
d) Substituir a avaliação clínica e instrumental da deglutição, permitindo que o profissional estabeleça o diagnóstico e a conduta terapêutica apenas a partir do resultado do rastreamento.

---

27) Recém-nascidos pré-termo podem apresentar dificuldades para desenvolver habilidades necessárias à alimentação oral independente. Nesse contexto, diferentes estratégias terapêuticas podem ser utilizadas para favorecer o desenvolvimento das funções orais e a transição da alimentação por sonda para a via oral. Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta uma estratégia que pode favorecer esse processo.

a) Utilizar exclusivamente a sucção não nutritiva, sem necessidade de estímulos relacionados à deglutição.
b) Manter a alimentação por sonda até que o recém-nascido desenvolva espontaneamente todas as habilidades necessárias para a alimentação oral.
c) Associar a sucção não nutritiva ao treino de deglutição, buscando estimular de forma integrada as habilidades envolvidas na alimentação oral.
d) Priorizar apenas a estimulação sensorial, evitando estímulos relacionados à sucção e à deglutição durante o período de internação.

28) Uma criança de 6 anos, traqueostomizada e clinicamente estável, está sendo avaliada para iniciar o uso de uma válvula de fala. O balonete da cânula foi completamente desinsuflado, e a criança apresentou boa tolerância. Considerando o funcionamento da válvula de fala e os cuidados necessários para sua utilização, assinalar a alternativa que apresenta a conduta mais adequada nesse caso.

a) Avaliar a permeabilidade das vias aéreas superiores antes de iniciar o uso da válvula de fala.
b) Iniciar a válvula imediatamente após a desinsuflação do balonete, pois a boa tolerância respiratória já demonstra que as vias aéreas superiores estão pérvias.
c) Manter o balonete parcialmente insuflado durante o teste inicial, permitindo que a criança se adapte progressivamente ao direcionamento do fluxo para as vias aéreas superiores.
d) Priorizar a avaliação da alimentação oral antes da permeabilidade das vias aéreas, pois a válvula de fala tem como principal objetivo melhorar a segurança da deglutição.

---

29) Um recém-nascido pré-termo apresenta episódios de dessaturação durante a alimentação oral. Na avaliação fonoaudiológica, observa-se dificuldade na coordenação entre sucção, deglutição e respiração. Considerando os mecanismos envolvidos na alimentação de recém-nascidos pré-termo, assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE a relação entre o fluxo do leite e a coordenação dessas funções.

a) O aumento do fluxo do bico favorece a coordenação das funções orais por permitir maior retirada de leite a cada sucção.
b) A velocidade do fluxo do bico não interfere na coordenação da alimentação, pois essa habilidade depende exclusivamente da maturação do recém-nascido.
c) A modificação da consistência do leite é a única estratégia capaz de influenciar a coordenação entre sucção, deglutição e respiração.
d) A redução do fluxo do bico limita a quantidade de leite extraída a cada sucção e pode favorecer a coordenação entre sucção, deglutição e respiração.

30) Durante a avaliação clínica fonoaudiológica da disfagia pediátrica, diferentes aspectos devem ser considerados. Considerando isso, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A avaliação deve priorizar exclusivamente a dinâmica da deglutição, sendo dispensável a análise das condições motoras e cognitivas globais da criança.
b) A presença de tosse ou engasgo durante a alimentação confirma, isoladamente, a ocorrência de aspiração, não sendo necessária a investigação das circunstâncias em que esses sinais aparecem.
c) A avaliação das estruturas orofaciais deve restringir-se à observação dos lábios e da língua, pois os demais aspectos não são contemplados na avaliação.
d) A avaliação deve incluir a anamnese, a observação das condições motoras e cognitivas globais, o exame físico das estruturas e funções orofaciais e a avaliação da dinâmica da deglutição, considerando sinais clínicos sugestivos de penetração/aspiração.

---

31) Sobre as estruturas envolvidas no processo de amamentação, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Reflexo oral.
(2) Língua.
(3) Mandíbula.

( ) Facilita a sucção e a pega no seio materno.
( ) Realiza movimento peristáltico rítmico durante a sucção.
( ) Realiza movimentos para baixo, para frente, para cima e para trás.

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

---

32) Na presença de sinais sugestivos de refluxo em recém-nascidos e lactentes, o fonoaudiólogo, em conjunto com a equipe médica, pode avaliar ajustes para amenizar esses sinais. Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta uma abordagem compatível com essa atuação.

a) Ajustar o posicionamento, o intervalo entre as dietas e o volume ofertado.
b) Aumentar o volume ofertado e reduzir o intervalo entre as dietas.
c) Manter o volume ofertado e substituir o aleitamento materno pelo uso de mamadeira.
d) Suspender a alimentação por via oral como primeira medida.

33) Sobre a estimulação oral em recém-nascidos pré-termo (RNPT), analisar os itens.

I. A estimulação é geralmente realizada antes da introdução da alimentação por via oral, com o objetivo de auxiliar na maturação das habilidades motoras orofaciais.
II. Os programas de estimulação oral descritos na literatura apresentam duração variável, geralmente entre 5 e 15 minutos, sendo aplicados aproximadamente 20 minutos antes da alimentação por via oral.
III. Durante a estimulação, devem ser observados o estado de consciência e o comportamento do RNPT, interrompendo-se o procedimento diante de sinais de estresse e fadiga.
IV. A estimulação oral deve ser realizada independentemente do estado de alerta e da organização comportamental do RNPT, pois seu objetivo principal é acelerar a transição para a via oral.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

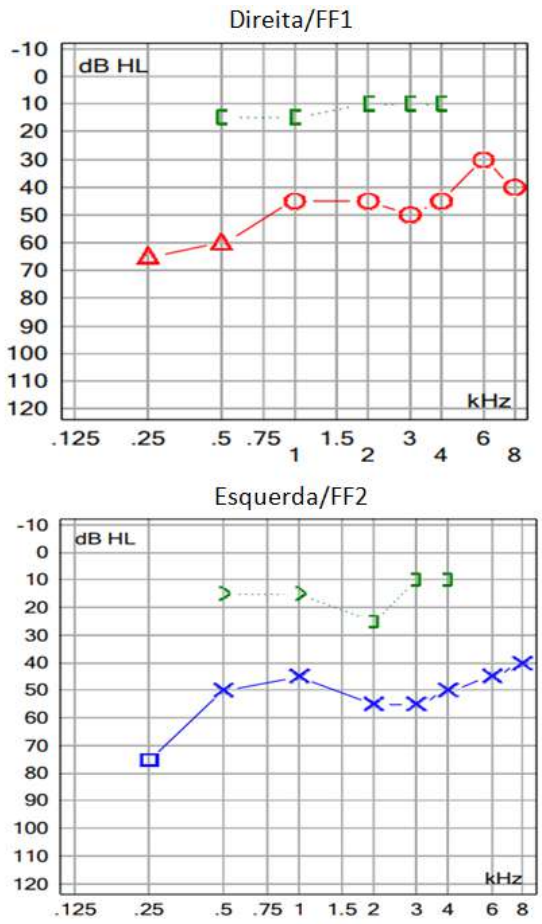
34) Na audiometria lúdica, a criança aprende, por meio de uma demonstração, a responder com uma ação específica ao perceber um sinal sonoro. Com base nas orientações para esse exame, analisar os itens.

I. Dar preferência às frequências de 500 a 4000Hz, e, caso a criança mantenha boa disposição, examinar as demais frequências.
II. Utilizar pistas visuais e estímulos ritmados no decorrer do exame.
III. Utilizar ruído de banda estreita (*narrow band)* ou tom modulado (*warble*), devido ao seu maior apelo atrativo.

Está CORRETO o que se afirma:

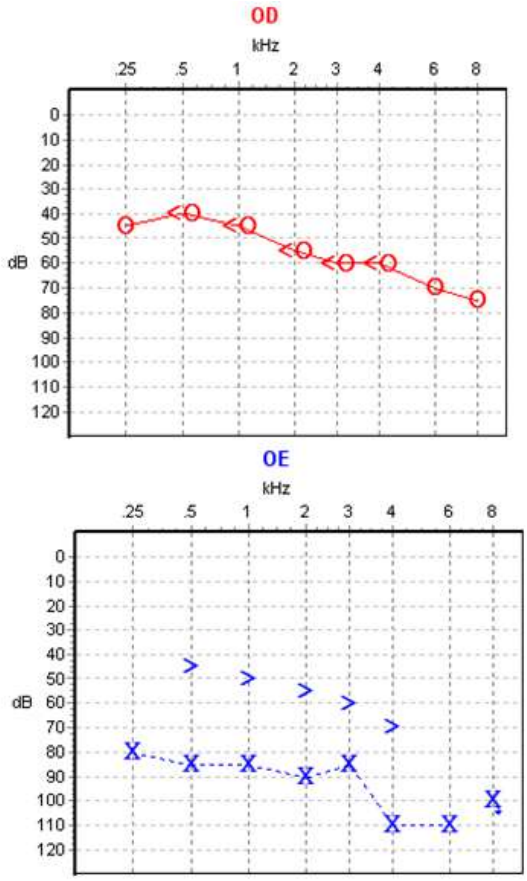
a) Apenas nos itens I e II.
b) Apenas nos itens I e III.
c) Apenas nos itens II e III.
d) Em todos os itens.

35) A interpretação quanto ao tipo da perda auditiva é possível a partir da comparação dos limiares auditivos que foram obtidos por via aérea e óssea. De acordo com o audiograma a seguir (orelha direita e esquerda), assinalar a alternativa CORRETA.



a) A orelha direita apresenta uma perda auditiva mista, e a orelha esquerda uma perda auditiva condutiva.
b) Ambas as orelhas apresentam uma perda auditiva mista.
c) Ambas as orelhas apresentam uma perda auditiva condutiva.
d) A orelha direita apresenta uma perda auditiva condutiva, e a orelha esquerda uma perda auditiva mista.

36) Na prática clínica, o mascaramento é considerado necessário quando um estímulo sonoro apresentado à orelha testada pode ser audível na orelha não testada. Considerando-se o audiograma a seguir, avaliar se as afirmativas estão certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.



( ) Não há necessidade de mascaramento contralateral para determinar o limiar por via aérea em 3.000Hz na orelha esquerda.
( ) Há necessidade de mascaramento contralateral para determinar o limiar por via óssea na orelha esquerda.
( ) Não há necessidade de mascaramento contralateral para determinar o Índice Percentual de Reconhecimento de Fala (IPRF) na orelha esquerda.

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

37) Considerando os resultados esperados na avaliação das medidas de imitância acústica, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Limiares auditivos normais.
(2) Perda auditiva condutiva.
(3) Perda auditiva neurossensorial.

( ) Presença de curva timpanométrica tipo "A" com reflexos acústicos contra e ipsilaterais ausentes.
( ) Presença de curva timpanométrica tipo "B" com reflexos acústicos contra e ipsilaterais ausentes.
( ) Presença de curva timpanométrica tipo "A" com reflexos acústicos contra e ipsilaterais presentes.
( ) Presença de curva timpanométrica tipo "B" ou tipo "C".

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

---

38) A pesquisa da integridade da via auditiva no tronco encefálico (PEATE) prevê a observação de algumas análises. Diante disso, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Em relação aos sítios geradores, a Onda I origina-se na _____, a Onda III no _____ e a Onda V no _____.

a) porção distal do nervo auditivo | complexo olivar superior | núcleo coclear
b) porção proximal do nervo auditivo | complexo olivar superior | córtex auditivo
c) cóclea | corpo geniculado medial | lemnisco lateral
d) porção distal do nervo auditivo | núcleo coclear | lemnisco lateral/colículo inferior

39) Para a seleção do molde auricular no processo de seleção e adaptação de um dispositivo eletrônico de amplificação sonora, deve-se harmonizar o tipo de material (acrílico ou silicone), a necessidade de uso de uma ventilação e o formato do molde de acordo com a configuração audiométrica do paciente. Considerando-se as características do molde, analisar os itens.

I. Os moldes em acrílico são mais fáceis de higienizar e permitem diferentes tipos de modificações acústicas.
II. Os moldes em silicone, devido ao seu caráter flexível e confortável, são a primeira escolha para bebês e crianças pequenas.
III. A utilização de uma ventilação de grande diâmetro no molde auricular é indicada para perdas auditivas de grau severo a profundo.

Está CORRETO o que afirma:

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

---

40) O implante coclear (IC) é um dispositivo de alta tecnologia, biocompatível e durável. Em relação ao funcionamento e aos critérios de indicação do IC, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) O componente externo do IC (processador de som) capta o sinal acústico do ambiente, codifica-o em sinais elétricos digitais e os envia via radiofrequência para o componente interno.
( ) O feixe de eletrodos inserido cirurgicamente estimula o nervo auditivo de forma tonotópica, sendo as frequências agudas estimuladas na base e as frequências graves estimuladas no ápice.
( ) A presença de resíduo auditivo aproveitável nas frequências graves é uma contraindicação absoluta para a cirurgia de IC, sendo esses pacientes candidatos exclusivamente ao uso de próteses auditivas convencionais.

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) Em relação às intervenções nutricionais em cirurgias gerais eletivas, conforme a Diretriz ACERTO, assinalar a alternativa CORRETA

a) Para a maioria dos pacientes candidatos a procedimentos eletivos, recomenda-se jejum de sólidos de 2-4 horas antes da indução anestésica.
b) Bebidas contendo carboidratos e fontes proteicas, como glutamina ou proteína do soro do leite, podem ser ingeridas até 3 horas antes do procedimento anestésico.
c) A terapia nutricional pós-operatória precoce, via sonda, não deve ser considerada para pacientes submetidos a cirurgias do trato digestivo superior, como ressecções esofágicas, gastrectomia total e ressecções/derivações pancreáticas.
d) A terapia nutricional enteral precoce deve ser considerada em pacientes que não conseguem atingir 75% da meta nutricional após 10 dias do pós-operatório com a via oral.

17) De acordo com a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Envelhecimento (2019), assinalar a alternativa CORRETA.

a) Um paciente geriátrico não é especificamente definido por sua idade, mas caracterizado por um alto grau de fragilidade e múltiplas doenças ativas que se tornam mais comuns na faixa etária acima de 60 anos.
b) A ingestão adequada de proteína para preservação da massa magra, das funções e da saúde em idosos com doença aguda ou crônica é de 1 a 1,2g/kg/dia.
c) A fragilidade representa uma síndrome caracterizada não apenas por alterações musculares, mas por uma vulnerabilidade aumentada ao estresse por consequência do declínio cumulativo de órgãos e sistemas fisiológicos que pode ocorrer com o envelhecimento.
d) Para pacientes idosos desnutridos ou em risco de desnutrição, recomenda-se a utilização de suplemento nutricional oral por um período máximo de 15 dias, a fim de garantir sua efetividade clínica.

18) De acordo com o Código de Ética e Conduta profissional, é dever do nutricionista:

a) Manter-se atualizado quanto aos conhecimentos necessários para aprimorar suas habilidades e competências para a prática e o exercício profissional, incentivando também a atualização dos profissionais sob sua orientação e supervisão.
b) Prescrever condutas nutricionais fundamentadas em modismos alimentares, desde que solicitadas pelo paciente.
c) Delegar suas atribuições privativas a qualquer profissional da área da saúde, desde que possua experiência prática.
d) Divulgar resultados clínicos de pacientes em redes sociais, desde que haja autorização verbal do paciente.

19) Um paciente de 72 anos, internado na unidade de terapia intensiva (UTI) por choque séptico secundário à infecção abdominal, encontra-se em ventilação mecânica invasiva. Após reposição volêmica e início de vasopressor, apresenta melhora da perfusão tecidual, com redução progressiva da dose de noradrenalina. No segundo dia de internação, permanece impossibilitado de receber alimentação por via oral. A equipe de nutrição é acionada para definir a estratégia nutricional. Considerando as recomendações da Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente grave (2023), assinalar a alternativa CORRETA.

a) A nutrição parenteral deve ser iniciada como primeira escolha, pois pacientes em ventilação mecânica apresentam maior risco de intolerância à dieta enteral.
b) A terapia nutricional deve ser postergada até a retirada completa dos vasopressores, pois qualquer dose de noradrenalina aumenta o risco de isquemia intestinal.
c) A meta calórica plena deve ser atingida nas primeiras 24 horas para evitar o catabolismo associado à resposta inflamatória da doença crítica.
d) A nutrição enteral precoce deve ser considerada após estabilização hemodinâmica, preferencialmente nas primeiras 24 a 48 horas, com progressão conforme tolerância clínica e gastrointestinal.

20) Um paciente de 65 anos, internado em UTI após choque séptico, encontra-se em ventilação mecânica invasiva e em terapia nutricional enteral. Após avaliação nutricional, apresenta elevado risco de perda de massa muscular e permanece em fase de recuperação da doença crítica. A equipe multiprofissional discute a estratégia para adequação da oferta proteica. Segundo a Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente grave (2023), assinalar a alternativa CORRETA.

a) A oferta proteica deve ser restrita durante toda a internação, pois o aumento de proteínas favorece maior produção de ureia e piora do catabolismo.
b) A proteína deve ser priorizada na terapia nutricional do paciente crítico, com adequação progressiva conforme fase da doença, condição clínica e tolerância metabólica.
c) A oferta proteica deve permanecer fixa em todos os pacientes críticos, independentemente da fase da doença ou estado nutricional.
d) Pacientes em ventilação mecânica devem receber baixa oferta proteica para reduzir o risco de hipercapnia.

21) O fascículo 1 dos Protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar apresenta seis recomendações específicas para a orientação alimentar da população adulta. Considerando essas recomendações, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Estimular o consumo diário de feijão no almoço e no jantar; evitar o consumo de bebidas adoçadas; evitar o consumo de alimentos ultraprocessados; estimular o consumo diário de legumes, verduras e frutas; e orientar que as refeições sejam realizadas em ambientes apropriados e com atenção.
b) Estimular o consumo diário de feijão apenas no almoço; substituir bebidas adoçadas por sucos naturais; limitar alimentos ultraprocessados; estimular o consumo de frutas somente nos lanches; e orientar que as refeições sejam realizadas preferencialmente diante de telas.
c) Estimular o consumo de feijão e alimentos ultraprocessados em pequenas quantidades; evitar frutas devido ao conteúdo de açúcares naturais; priorizar legumes e verduras apenas no jantar; e realizar as refeições de acordo com a conveniência individual.
d) Estimular o consumo diário de feijão; permitir o consumo habitual de bebidas adoçadas desde que sem açúcar adicionado; evitar apenas alimentos ultraprocessados ricos em gordura; e orientar que o ambiente das refeições não interfere na qualidade da alimentação.

---

22) A campanha "Diga não à desnutrição", proposta pela BRASPEN, em 2018, apresenta estratégias para identificação precoce do risco nutricional e implementação de medidas de cuidado nutricional. Com base nessa referência, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A avaliação nutricional deve ser realizada apenas após sete dias de internação, pois a desnutrição é uma condição desenvolvida exclusivamente durante a permanência hospitalar.
b) A terapia nutricional deve ser iniciada somente após confirmação laboratorial de desnutrição, pois alterações clínicas isoladas não são suficientes para indicar intervenção.
c) A identificação do risco nutricional deve ocorrer nas primeiras 24 horas de internação, permitindo a implementação de estratégias nutricionais individualizadas.
d) A prevenção da desnutrição hospitalar é responsabilidade exclusiva do nutricionista, não sendo necessária a participação da equipe multiprofissional.

23) De acordo com a Resolução RDC nº 503/2021 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a terapia de nutrição enteral, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A prescrição, a manipulação, o preparo e a administração da terapia nutricional enteral devem ser realizados exclusivamente pelo nutricionista, sem necessidade de participação de outros profissionais.
b) A terapia de nutrição enteral deve ser realizada por meio de ações integradas e multiprofissionais, envolvendo profissionais habilitados e respeitando suas competências técnicas.
c) A avaliação do paciente antes do início da nutrição enteral é opcional, sendo necessária apenas a escolha da fórmula nutricional adequada.
d) A administração da dieta enteral pode ser realizada sem registro em prontuário, desde que o paciente apresente boa tolerância à dieta.

---

24) Com base na Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com doença renal (2021), assinalar a alternativa CORRETA.

a) A restrição proteica deve ser aplicada de forma rigorosa a todos os pacientes com doença renal crônica, independentemente do estágio da doença e da presença de terapia dialítica.
b) Pacientes em hemodiálise devem receber baixa oferta proteica, pois a diálise reduz significativamente a perda de aminoácidos e não aumenta as necessidades nutricionais.
c) A terapia nutricional na doença renal deve priorizar exclusivamente a restrição de proteínas, sem necessidade de monitoramento da ingestão energética.
d) A recomendação de proteína para pacientes com doença renal crônica deve ser individualizada, considerando o estágio da doença, o tratamento dialítico ou conservador e o risco de desnutrição.

---

25) Em relação à classificação das alergias alimentares segundo o mecanismo imunológico envolvido e suas apresentações clínicas, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Mediado por IgE.
(2) Não mediado por IgE.
(3) Mistas.

( ) Dermatite de contato por alimento.
( ) Esofagite eosinofílica.
( ) Síndrome da enterocolite induzida por proteína alimentar.
( ) Anafilaxia.

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

26) Em relação à recomendação do guia alimentar para crianças menores de 2 anos sobre o consumo de compostos lácteos na infância, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Compostos lácteos são alimentos minimamente processados com no mínimo 80% de ingredientes lácteos em sua composição.
b) Recomenda-se que os compostos lácteos sejam incluídos na alimentação infantil a partir de 1 ano de idade.
c) Evidências demonstram que consumo de uma dieta balanceada e variada torna o uso de leites fortificados desnecessário.
d) Uma das vantagens do uso de alimentos fortificados formulados industrialmente é promover uma alimentação mais diversa.

---

27) São vantagens da ferramenta de triagem nutricional pediátrica STRONGkids, EXCETO:

a) Rapidez de aplicação.
b) Baixo custo.
c) Não necessidade de aferição e interpretação de medidas antropométricas.
d) Alta especificidade.

---

28) O banco de leite humano deve realizar de forma continuada a avaliação do desempenho de suas atividades, por meio dos seguintes indicadores:

a) Índice de positividade para microrganismos do grupo coliforme e índice de não conformidade para acidez Dornic.
b) *Staphylococcus* coagulase positiva e presença de aeróbios mesófilos.
c) Presença de *E. coli* e *Enterobacteriaceae*.
d) Catalase positiva e oxidase negativa.

---

29) Um paciente de 14 anos de idade do sexo masculino com diagnóstico de osteossarcoma em fêmur esquerdo, em tratamento clínico, apresenta na avaliação nutricional: inapetência, náuseas e redução da ingestão (50% do habitual) nos últimos 10 dias, com perda ponderal involuntária de 8% do peso habitual. Qual é a terapia nutricional indicada nesse caso?

a) Terapia nutricional oral: suplemento oral 2x por dia.
b) Terapia nutricional enteral (sonda) associada à alimentação oral.
c) Terapia nutricional enteral (sonda) exclusiva.
d) Terapia nutricional parenteral associada à alimentação oral.

30) Em relação ao tratamento da síndrome do intestino curto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) A alimentação enteral mínima deve ser iniciada o mais rápido possível para promover a adaptação intestinal.
( ) O aumento recomendado da dieta é de 10-20mL/kg/dia se observados débito da ostomia inferior a 30-50mL/kg/dia.
( ) Estágio II (fase de recuperação) inicia-se cerca de uma semana após a cirurgia, com duração de até três semanas. Há grandes perdas de fluidos e eletrólitos, que são repostos por via intravenosa e pela nutrição parenteral.

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

---

31) Sobre a nutrição em pacientes oncológicos, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O declínio do estado funcional em pacientes oncológicos, quando interpretado conjuntamente com outros parâmetros clínicos, oferece informações importantes para o _____ de pacientes com doença avançada. Entre os instrumentos utilizados em oncologia para avaliar a _____, destacam-se: o Karnofsky Performance Status (KPS), o Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status (ECOGPS) e o Palliative Performance Scale (PPS), uma modificação do KPS, específico para pacientes sob _____.

a) prognóstico | capacidade funcional | cuidados paliativos
b) tratamento | sobrevida | reabilitação física
c) rastreamento | qualidade de vida | cuidados paliativos
d) prognóstico | qualidade de vida | reabilitação física

---

32) Os recém-nascidos pré-termo e/ou de baixo peso na terceira etapa do Método Canguru receberão alta hospitalar e serão acompanhados de forma compartilhada pela equipe do hospital e da atenção básica. Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um critério para iniciar a terceira etapa.

a) Peso mínimo de 2.000g.
b) Ganho de peso nas 24h que antecederem a alta hospitalar.
c) Mãe segura, psicologicamente motivada e bem orientada, sem necessidade de os familiares estarem conscientes quanto ao cuidado domiciliar do bebê.
d) Sucção exclusiva ao peito ou, em situações especiais, mãe e família habilitados a realizar a complementação.

---

33) Sobre triagem nutricional, é INCORRETO afirmar que:

a) Deve ser aplicada para identificar risco nutricional.
b) O *nutritional risk screening* (NRS 2002) é um dos instrumentos que podem ser utilizados para sua aplicação.
c) Em ambiente hospitalar, tem indicação de ser aplicada em até 7 dias da admissão do paciente.
d) Pode ser aplicada por qualquer membro da equipe de saúde devidamente treinado.

34) Uma mulher de 59 anos é internada para cirurgia de colelitíase. Ela se queixa de piora das náuseas, vômito e dor abdominal nos últimos 7 dias. Relata redução importante da ingestão alimentar nesse período, acompanhada de perda de peso (2-3kg). Considerando a sistematização do cuidado de nutrição proposta pela ASBRAN, qual deve ser a conduta inicial do nutricionista?

a) Realizar triagem nutricional para avaliar a presença de risco nutricional e definir a necessidade de uma avaliação nutricional completa.
b) Realizar o diagnóstico nutricional a partir dos indicadores nutricionais.
c) Prescrever, imediatamente, a terapia nutricional hiperproteica e hipercalórica.
d) Definir o nível de assistência de nutrição e iniciar o acompanhamento.

---

35) Assinalar a alternativa que indica padrões alimentares e intervenções dietéticas estabelecidas para indivíduos com hipertensão arterial sistêmica.

a) Dieta DASH e suplementação de ômega-6.
b) Dieta vegetariana e suplementação de cálcio.
c) Dieta mediterrânea e suplementação de magnésio.
d) Dieta OMNIHEART e suplementação de ômega-3.

---

36) Paciente masculino de 68 anos em tratamento para insuficiência cardíaca vem para consulta com a nutricionista. Na avaliação dos indicadores nutricionais, foi identificado IMC 29,9kg/m^2, com edema +/4+. Sobre os objetivos e recomendações da terapia nutricional, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Esse paciente não necessita de intervenção para perda de peso, considerando o paradoxo da obesidade.
( ) É necessário atentar-se à presença de caquexia cardíaca, uma vez que a manutenção do peso não evita a perda de massa magra.
( ) É necessário orientar restrição hídrica, para prevenir a piora do edema.
( ) Não é necessário orientar restrição do consumo de sódio, mas sim evitar ingestão excessiva.

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

---

37) Uma mulher de 45 anos é internada com doença hepática avançada, Child-Pugh C, ascite, redução de massa e força muscular e avaliação subjetiva global C. São recomendações nutricionais para essa paciente, EXCETO:

a) Refeições pequenas e frequentes, com lanche noturno.
b) Restrição hídrica entre 1 e 1,5L.
c) Dieta hipercalórica e hiperproteica.
d) Mínimo de 25g de fibras.

38) Após uma refeição, o processo de digestão transforma os macronutrientes em moléculas menores, que serão absorvidas e entrarão nos processos metabólicos, sobretudo na produção de ATP. Considerando isso, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Carboidratos são absorvidos, predominantemente, como monossacarídeos.
b) Triacilgliceróis são absorvidos, predominantemente, como quilomícrons.
c) Proteínas são absorvidas, predominantemente, como oligopeptideos.
d) Colesterol é absorvido como éster de colesterol.

---

39) A doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) é uma das principais doenças hepáticas da atualidade. Há uma ampla variedade de dietas propostas como ferramentas terapêuticas no manejo dessa condição. Considerando isso, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) A dieta mediterrânea é uma das mais estudadas no contexto MASLD, compartilhando dos mesmos princípios dietéticos do Guia Alimentar para a População Brasileira.
( ) A dieta DASH tem mostrado reduzir níveis circulantes de biomarcadores inflamatórios, contribuindo para suprimir o processo inflamatório intra-hepático e auxiliando na regressão da esteatose hepática.
( ) A dieta cetogênica contribui para a perda de apetite e redução dos percentuais de gordura corporal, sobretudo visceral, apresentando potencial terapêutico para a MASLD.
( ) O jejum intermitente é a intervenção mais promissora no tratamento da MASLD, desencadeando perda de peso rápida e reduzindo a resistência à insulina.

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

---

40) A nutricionista responsável por uma central de alimentação enteral dentro de um hospital deve estabelecer práticas e rotinas para garantir a qualidade higiênico-sanitária das dietas produzidas. Nesse contexto, a Resolução RDC n.º 724/2022 é utilizada para:

a) Definir a composição nutricional da alimentação enteral.
b) Organizar treinamento especializado para a equipe de preparo e distribuição das dietas.
c) Definir a rotulagem da dieta enteral com identificação clara do nome do paciente, composição e demais informações legais e específicas.
d) Estabelecer os padrões microbiológicos dos alimentos e sua aplicação para que o alimento seja seguro para o consumo humano.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) No período que vai do final da gestação ao puerpério, alguns autores descrevem uma condição psíquica peculiar da mãe, marcada por sensibilidade aumentada e por certo grau de retraimento em relação ao mundo externo, voltada quase inteiramente para o bebê. Sobre essa condição, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Trata-se de um estado permanente, que se instala já na adolescência e se mantém estável ao longo de toda a maternidade.
b) Corresponde a uma falha grave de adaptação materna, sendo sempre indicativo de necessidade de intervenção clínica.
c) Pode ser comparada a um estado dissociado ou a uma fuga, no qual algum aspecto da personalidade assume temporariamente o controle.
d) É um estado atingido igualmente por todas as mães, sendo sua ausência sempre associada a prejuízo no vínculo mãe-bebê.

---

17) Sobre os efeitos da chegada de um filho na organização temporal e psíquica dos pais, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A parentalidade tende a se integrar sem tensão ao ritmo de vida anterior, uma vez que os processos de elaboração psíquica ocorrem de forma imediata.
b) A chegada da parentalidade mobiliza a história pessoal do sujeito enquanto filho, as heranças, os legados e o lugar que passa a ocupar quando se torna mãe/pai de um novo ser.
c) O tempo necessário para os trabalhos psíquicos da parentalidade coincide, em geral, com o tempo da resposta imediata exigido pelas demandas práticas do cuidado.
d) A noção de modernidade tardia propõe que a aceleração social favorece a elaboração psíquica dos pais recentes.

---

18) Sobre a comparação entre consultório e ambulatório quanto à resistência ligada ao dinheiro, assinalar a alternativa CORRETA.

a) No ambulatório, a ausência de cobrança elimina toda forma de resistência, tornando o abandono do tratamento estatisticamente impossível.
b) No ambulatório, a resistência dos pacientes ao início do tratamento desaparece por completo em razão da gratuidade do atendimento.
c) No consultório, o dinheiro nunca funciona como fator de impedimento do tratamento, ao contrário do que ocorre no ambulatório.
d) Consultório e ambulatório contam com elementos diferentes em jogo, tanto para a resolução da transferência quanto para a resistência, sendo essa diferença o ponto de partida para pensar soluções específicas para cada contexto.

19) O exame ou teste de realidade no contexto da clínica psicanalítica em urgências, emergências e desastres apresenta nuances importantes para a compreensão do processo de luto. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Para Freud, o exame de realidade constitui etapa psíquica fundamental para o processo de luto, pois a percepção objetiva da perda desencadearia o trabalho de encaminhamento da libido investida no objeto perdido.
( ) O exame de realidade garante que o trabalho de luto ocorra, sendo condição suficiente para sua elaboração.
( ) A impossibilidade do exame de realidade não acarreta consequências clínicas relevantes, uma vez que o luto pode ser elaborado independentemente da constatação da perda.
( ) A constatação da perda do objeto não se dá de maneira imediata e absoluta, mas de forma gradual e cíclica, cada vez que o sujeito esbarra com experiências que trazem à tona a vida daquele que se foi.

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

---

20) Baseando-se na diferença conceitual entre "acontecimento" e "experiência" no contexto do adoecimento, analisar os itens.

I. A passagem do acontecimento para a experiência "se faz por si só", independentemente do interlocutor.
II. Perguntas como "mas o que significa isso?" e "qual o sentido disso em minha vida?" traduzem o impacto do acontecimento na vida do paciente.
III. Entende-se por "acontecimento" aquilo que se refere ao fato e por "experiência" a dimensão subjetiva desse fato.

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.

21) A avaliação psicológica, no contexto institucional de saúde, apresenta limites em relação ao alcance de suas conclusões e à diferenciação entre sofrimento e sintoma. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) As conclusões extraídas da avaliação psicológica são sempre suficientes para a resolução do problema que originou o pedido de avaliação.
( ) Sofrimento e sintoma são conceitos que não se equivalem necessariamente, sendo essa diferenciação a chave para o entendimento de diversos mal-entendidos institucionais.
( ) Há uma tendência da equipe de saúde de tomar o sofrimento psíquico como sintoma psicológico a ser decifrado e eliminado.
( ) Ao médico cabe, prioritariamente e a priori, examinar, reconhecer, diagnosticar e tratar do sofrimento do paciente, e não do sintoma.

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

22) Considerando os diferentes aspectos da dimensão traumática do adoecimento e da experiência do cuidado em psicanálise nas instituições de saúde, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Não está na natureza do acontecimento em si, mas no fato de essa experiência não ter lugar no campo da alteridade.
(2) É a contrapartida clínica para as situações potencialmente traumáticas provocadas pelo processo de adoecimento, ao ressaltar o valor da alteridade, e constitui a possibilidade de facilitar o processo de elaboração de lutos.
(3) É o que pode ocorrer quando há pouca ou nenhuma disponibilidade do profissional para o encontro com a singularidade do paciente, produzindo desamparo e diminuindo significativamente a força que o paciente adoecido precisa ter para lutar pelo que lhe é possível.

( ) Efeito iatrogênico.
( ) Experiência do cuidado em psicanálise.
( ) Dimensão traumática do adoecimento.

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

23) Um paciente em cuidados paliativos, com quadro de falência hepática e renal em fase avançada, encontra-se intoxicado em razão do comprometimento metabólico decorrente da falência dos órgãos. Como consequência, apresenta sonolência e episódios de confusão mental, o que compromete sua capacidade de sustentar diálogo. A equipe de saúde aciona o psicólogo do serviço. Ao chegar ao leito, o profissional encontra o paciente sonolento e desorientado, acompanhado de familiares, os quais trazem dúvidas recorrentes sobre o prognóstico e a evolução do quadro. Diante desse cenário, qual é a conduta mais adequada do psicólogo?

a) Interpretar a sonolência do paciente como uma defesa ou resistência inconsciente diante da proximidade da morte, aprofundando a escuta individual.
b) Interpretar o quadro de confusão mental como um delírio psicótico, solicitando avaliação psiquiátrica imediata.
c) Direcionar a atuação para a família, acolhendo e legitimando seu sofrimento diante de um processo de morte ativo do paciente.
d) Manter a escuta exclusivamente centrada no paciente, independentemente de seu estado de consciência, priorizando o vínculo terapêutico já estabelecido.

24) Considerando as reflexões sobre a despedida do corpo e o exame de realidade em contextos de morte, analisar os itens.

I. A possibilidade de ver o corpo do familiar falecido garante a elaboração do processo de luto.
II. A despedida do cadáver pode funcionar como parte do exame de realidade, precipitando o trabalho de luto, mas não deve ser tomada como etapa concreta e mecânica de um protocolo.
III. Quando a despedida do corpo não é possível, nenhum outro contorno pode assumir função equivalente, pois apenas o contato direto com o cadáver cumpre a função simbólica necessária.
IV. O encontro descuidado com o corpo, ainda que provoque o exame de realidade, pode ter efeitos iatrogênicos.

Está CORRETO o que se afirma:

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

25) Uma psicóloga recém-contratada em um hospital geral relata frustração por não dispor de uma sala fixa para atendimento, precisando, muitas vezes, conduzir escutas em salas de ginecologia, cardiologia ou ortopedia, com equipamentos médicos à mostra. Ela considera essa condição um obstáculo intransponível ao trabalho psicanalítico. Com base nisso, assinalar a alternativa que melhor representa a análise dessa situação.

a) A situação relatada é comum na prática hospitalar, uma vez que o espaço é um item caro e disputado no hospital, sendo frequente o compartilhamento de salas com outras especialidades.
b) A ausência de sala fixa invalida tecnicamente a escuta psicanalítica, devendo a psicóloga suspender os atendimentos até a obtenção de espaço adequado, tal qual um consultório.
c) A situação relatada é atípica e indica falha de planejamento institucional, já que o espaço hospitalar tem custo de manutenção semelhante ao de um consultório particular.
d) O relato indica que a psicóloga deveria adaptar as salas médicas para reproduzir o consultório, reposicionando os equipamentos como forma de garantir o *setting* ideal.

---

26) Durante um atendimento na UTI neonatal, uma psicóloga fotografa, com o próprio celular, um recém-nascido em cuidados paliativos, sem que haja qualquer autorização específica dos pais para esse registro. Semanas depois, ela publica a imagem em seu perfil profissional no "Instagram", como forma de ilustrar seu trabalho na área. Considerando o Código de Ética Profissional do Psicólogo, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) O art. 14 do Código exige que o usuário ou beneficiário seja informado, desde o início, sobre a utilização de meios de registro da prática psicológica; contudo, por se tratar de recém-nascido, e não dos pais diretamente, essa exigência não se aplica ao caso descrito.
( ) A ausência de nome ou de qualquer legenda identificadora na publicação é suficiente, por si só, para afastar a configuração da conduta vedada pelo art. 2º, alínea "q", já que esse dispositivo condiciona a vedação à identificação nominal da pessoa exposta.
( ) Caso houvesse a autorização verbal informal dos pais no momento da fotografia, ainda que sem registro formal dessa anuência, ela já tornaria, por si só, a publicação posterior no "Instagram" integralmente compatível com o Código, dispensando qualquer outra ponderação ética.
( ) O dever de sigilo previsto no art. 9º protege a intimidade da pessoa atendida no exercício profissional, e sua eventual violação, quando configurada, já se instaura no momento da captação da imagem sem finalidade informada, independentemente do uso que se dê a ela posteriormente.

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

27) Sobre a ética do trabalho psicanalítico no hospital, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O objetivo é ensinar ao paciente a maneira correta de enfrentar o adoecimento, atuando como guia na travessia do sofrimento.
b) O profissional trabalha no caso a caso, entendendo que não existe um jeito certo de adoecer, e seu objetivo é acompanhar o sujeito na descoberta de sua maneira possível de atravessar o adoecimento.
c) A prática psicanalítica busca uma visão holística do sujeito, articulando todos os níveis de intervenção em uma totalidade coerente.
d) Cabe ao psicanalista, no hospital, adaptar o paciente às normas institucionais, promovendo sua transformação como meta central do atendimento.

---

28) Uma paciente de 72 anos, com câncer de ovário em progressão e sem possibilidade de tratamento modificador da doença, encontra-se internada para controle de sintomas. Os dois filhos da paciente apresentam dúvidas quanto ao prognóstico e expectativas diferentes em relação à continuidade de intervenções invasivas. A equipe já presenciou momentos em que esses filhos costumam se exaltar e discutir entre si acerca da progressão da doença da mãe. Ambos mencionaram em atendimento psicológico a insegurança acerca da manutenção dos cuidados em casa, pois trabalham em período integral e não possuem rede de apoio que possa se fazer presente para realizar tais cuidados. A paciente, por sua vez, está lúcida e manifesta desejo de permanecer em casa para receber assistência voltada ao conforto. Considerando a utilização da conferência familiar no contexto dos cuidados paliativos, a equipe deve:

a) Priorizar a conferência somente com os filhos, com o objetivo de realizar a definição do plano antecipado de cuidado e tratamento (PACTo), uma vez que as decisões relativas ao final de vida devem ser tomadas preferencialmente pela família, para não causar maior sofrimento à paciente.
b) Comunicar à família a decisão terapêutica previamente estabelecida pela equipe, utilizando a conferência familiar para obter concordância quanto à conduta, bem como realizar o manejo de possíveis conflitos intrafamiliares.
c) Utilizar o recurso da conferência familiar somente em uma situação de emergência, para evitar o agravamento de conflitos, pois a conferência familiar é um dispositivo indicado prioritariamente em situações de crise.
d) Realizar uma reunião estruturada, favorecendo o compartilhamento de informações, o esclarecimento de dúvidas, o alinhamento de expectativas e a construção do plano de cuidados, considerando as preferências da paciente.

29) As diretivas antecipadas de vontade (DAV) constituem um importante instrumento relacionado à autonomia da pessoa no contexto dos cuidados paliativos. Considerando os fundamentos bioéticos envolvidos e as disposições relacionadas às DAV, analisar os itens.

I. As DAV permitem que a pessoa manifeste previamente suas preferências em relação a cuidados e tratamentos que deseja ou não receber em situações nas quais, futuramente, esteja impossibilitada de expressar sua vontade.
II. A elaboração das DAV está relacionada ao respeito pelo princípio da autonomia, possibilitando que os desejos previamente manifestados pela pessoa sejam considerados nas decisões relacionadas aos seus cuidados.
III. A existência de DAV, em consonância aos preceitos da bioética, transfere ao representante indicado pelo paciente autonomia para decidir sobre os cuidados, inclusive quando suas decisões forem contrárias às preferências previamente manifestadas pelo paciente.
IV. As DAV têm como finalidade determinar a suspensão de tratamentos fúteis, não abrangendo manifestações relacionadas aos cuidados e tratamentos que a pessoa deseja receber.
V. As DAV devem ser consideradas somente após serem registradas em cartório e apresentadas em documento público.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

30) No tratamento psicodinâmico de pacientes com dependência química, as características apresentadas no início do tratamento podem exigir do psicoterapeuta uma postura diferente daquela utilizada na clínica tradicional. Considerando essa perspectiva, assinalar a alternativa que caracteriza a intervenção mais adequada pelo psicoterapeuta nesse contexto.

a) Evitar intervenções diretivas para não interferir na autonomia do paciente e favorecer a aliança terapêutica.
b) Manter o enfoque na neutralidade e na manutenção sistemática da abstinência e clarificar ao paciente os prejuízos relacionados à substância.
c) Adotar uma postura diretiva e continente, investindo na relação terapêutica positiva apoiada em aspectos saudáveis do funcionamento mental do paciente.
d) Concentrar sua atuação nos aspectos positivos do paciente, evitando abordar suas limitações para preservar sua autoestima e evitar as recaídas.

31) Com relação aos mecanismos de defesa psicológica diante do adoecimento e da hospitalização, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Os mecanismos de defesa são recursos psicológicos que podem proporcionar ao indivíduo condições de adaptação à realidade, inclusive diante de situações de doença e hospitalização, não devendo ser considerados necessariamente patológicos.
( ) A regressão pode ocorrer em situações de doença grave e hospitalização e é favorecida pela dependência de cuidados básicos, podendo levar o paciente a assumir uma postura mais passiva e dependente.
( ) A negação deve ser suprimida através da intervenção psicológica, pois a manifestação desse mecanismo representa uma incapacidade do paciente em lidar adequadamente com a realidade.
( ) A regressão, quando ocorre em uma situação grave e aguda, pode ter uma função adaptativa; entretanto, quando prolongada, pode aumentar a dependência, retardar a convalescença e contribuir para maior permanência no leito.
( ) A atitude da equipe e dos familiares pode influenciar os mecanismos de defesa do paciente, podendo, por exemplo, reforçar comportamentos regressivos quando este é tratado de forma infantilizada.

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

---

32) A partir da atuação do psicólogo no contexto da intubação e de sua inserção junto à equipe multiprofissional, o trabalho psicológico não se limita à realização de atendimentos individuais, mas considera as diferentes demandas que atravessam o processo de intubação. Considerando essa perspectiva, assinalar a alternativa que melhor caracteriza o papel do psicólogo no contexto da intubação em CTI.

a) Atuar como profissional responsável por organizar a conduta da equipe, utilizando seus conhecimentos sobre as demandas emocionais para orientar os demais profissionais quanto à melhor forma de conduzir o paciente durante a intubação.
b) Intervir sobre as demandas emocionais relacionadas à intubação, contribuindo para a desmistificação de mitos e crenças e para o acolhimento dos sentimentos que permeiam esse momento, em articulação com a equipe multiprofissional.
c) Priorizar a redução das manifestações de ansiedade e medo, utilizando estratégias de adaptação emocional que possibilitem ao paciente aceitar o procedimento indicado, bem como favorecer que este siga as orientações da conduta médica.
d) Concentrar sua atuação na subjetividade do paciente, preservando a especificidade da clínica psicológica por meio do afastamento das demandas institucionais e das intervenções realizadas pelos demais profissionais.

33) O luto constitui uma resposta psicológica diante de uma perda significativa e envolve um processo de elaboração que possibilita ao indivíduo reconhecer a realidade da perda, vivenciar os sentimentos associados a ela e, progressivamente, reorganizar sua vida psíquica. Na perspectiva psicodinâmica, a compreensão do luto considera tanto a relação estabelecida com o objeto perdido quanto os investimentos afetivos e as características singulares do enlutado. Com base na abordagem psicodinâmica do luto, analisar os itens.

I. O processo de luto envolve a necessidade de elaboração psíquica da perda, permitindo gradualmente a reorganização dos investimentos afetivos do indivíduo.
II. A manifestação de sentimentos como tristeza, culpa, raiva e desamparo durante o luto deve ser considerada indicativa de um processo de luto patológico.
III. A maneira como uma pessoa vivencia o luto está relacionada às características da perda, à relação estabelecida com o objeto perdido e aos recursos psíquicos disponíveis para sua elaboração.
IV. A elaboração do luto implica um processo que envolve o esquecimento do objeto perdido, o luto antecipatório e a retirada dos vínculos afetivos anteriormente estabelecidos.

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, III e IV.

---

34) O adoecimento envolve não apenas alterações orgânicas, mas também diferentes repercussões psicológicas para o paciente e seus familiares. Nesse contexto, a psicologia hospitalar busca compreender os significados subjetivos atribuídos à doença e oferecer intervenções que auxiliem no enfrentamento das dificuldades decorrentes da hospitalização e do tratamento. Considerando a perspectiva apresentada, assinalar a alternativa que melhor caracteriza a atuação do psicólogo no contexto hospitalar.

a) A atuação do psicólogo deve concentrar-se na eliminação das reações emocionais negativas do paciente, como negação, inconformismo e regressão, para favorecer sua adaptação ao tratamento.
b) O trabalho do psicólogo hospitalar consiste prioritariamente em diagnosticar transtornos psicológicos preexistentes, uma vez que as reações emocionais decorrentes do adoecimento são esperadas e não necessitam de intervenção.
c) A atuação psicológica busca acolher a subjetividade e o sofrimento relacionados ao adoecimento, utilizando intervenções breves e focais que favoreçam estratégias mais adaptativas de enfrentamento e a elaboração da experiência vivenciada.
d) A intervenção psicológica deve priorizar a adesão do paciente às condutas médicas, evitando abordar sentimentos e significados subjetivos que possam interferir na aceitação do tratamento.

35) A atuação do psicólogo no hospital ocorre em um contexto marcado pela presença de diferentes profissionais, procedimentos e demandas relacionados ao adoecimento e à hospitalização. Nesse cenário, a escuta psicológica precisa considerar as condições clínicas em que o paciente se encontra e articular-se às demais práticas multiprofissionais de cuidado. A partir dessa perspectiva, assinalar a alternativa que melhor caracteriza o *setting* terapêutico da psicologia no contexto hospitalar.

a) O *setting* hospitalar deve reproduzir, sempre que possível, as condições do consultório psicológico, garantindo um espaço reservado e estável para que a intervenção mantenha as características da psicoterapia convencional.
b) O *setting* hospitalar caracteriza-se pela necessidade de adaptar a escuta e as intervenções às condições institucionais e ao contexto vivido pelo paciente, articulando a atenção psicológica às demais práticas de cuidado que incluem equipe, família e instituição.
c) A necessidade de intervenções breves no hospital decorre principalmente da impossibilidade de estabelecer vínculos terapêuticos consistentes durante a internação. Deste modo, o trabalho psicológico deve se concentrar nas demandas imediatas até a alta do paciente.
d) A demanda encaminhada pela equipe de saúde constitui, por si só, uma indicação suficiente para o atendimento psicológico, cabendo ao psicólogo iniciar a intervenção independentemente da participação do paciente na construção da demanda.

---

36) A entrevista motivacional é uma abordagem frequentemente utilizada no tratamento de pessoas que apresentam problemas relacionados ao uso de substâncias. Entre suas principais características, é possível destacar o trabalho com a motivação e a ambivalência diante da mudança. Considerando as características da entrevista motivacional, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Trata-se de uma abordagem centrada na persuasão, na qual o profissional apresenta ao paciente os prejuízos decorrentes do uso de substâncias e procura demonstrar a necessidade de mudança, estimulando a motivação.
b) É uma técnica baseada na abordagem da ambivalência a partir do confronto das resistências do paciente, cabendo ao profissional identificar pensamentos e comportamentos inadequados e corrigi-los para favorecer a adesão ao tratamento.
c) É uma estratégia que prioriza a orientação profissional, utilizando o aconselhamento e recomendações para conduzir o paciente à decisão considerada mais adequada para sua recuperação.
d) É uma abordagem que busca explorar a ambivalência do paciente em relação à mudança, utilizando uma escuta empática e fazendo com que ele próprio reconheça razões e possibilidades para modificar seu comportamento.

37) No exercício da psicologia hospitalar na alta complexidade, as demandas relacionadas ao paciente podem envolver aspectos clínicos, emocionais, familiares e institucionais. Sendo assim, o trabalho do psicólogo não se restringe ao atendimento individual, podendo envolver diferentes profissionais, equipes e espaços institucionais. Considerando a perspectiva apresentada acerca da atuação da psicologia hospitalar na alta complexidade, é CORRETO afirmar que a transversalidade:

a) Corresponde à atuação do psicólogo em diferentes setores do hospital, mantendo, em cada espaço, sua prática específica e independente das demais áreas profissionais.
b) Caracteriza-se pela integração dos conhecimentos psicológicos à lógica biomédica, de modo que as decisões sobre o atendimento sejam construídas prioritariamente a partir das demandas clínicas.
c) Refere-se à circulação e ao diálogo entre diferentes saberes, disciplinas e níveis de atuação, possibilitando conexões e estratégias de intervenção diante da multiplicidade de demandas presentes no hospital.
d) Pressupõe a substituição das práticas especializadas por uma atuação conjunta, na qual os diferentes profissionais compartilham conhecimentos e responsabilidades de maneira indistinta.

38) Os profissionais que atuam nos serviços de saúde estão expostos a diferentes situações que podem comprometer seu bem-estar e sua saúde. A violência no trabalho pode se manifestar de maneira direta, por meio de agressões, ou de formas menos evidentes. Considerando as diferentes formas de violência nos contextos de trabalho, assinalar a alternativa em que a situação apresentada foi CORRETAMENTE relacionada a um tipo de violência.

a) A negação de condições que permitam ao trabalhador exercer suas atividades com segurança caracteriza violência repressiva, relacionada às condições da organização do trabalho.
b) A sobrecarga física e mental imposta ao trabalhador caracteriza violência clássica, pois representa uma forma direta de agressão às condições de saúde do profissional
c) A ocorrência de agressões físicas ou verbais por pacientes, familiares de pacientes e/ou colegas caracteriza violência alienante, pois compromete o sentimento de pertencimento do trabalhador à organização.
d) A ausência de valorização e de reconhecimento do trabalhador caracteriza violência repressiva, pois impede que o profissional exerça suas atividades de acordo com as exigências institucionais.

39) A utilização de grupos no tratamento da dependência química possibilita o compartilhamento de experiências entre os participantes e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Entretanto, para que um grupo possa desempenhar o seu papel terapêutico, é necessário que cumpra alguns pressupostos. Considerando os princípios de estruturação de grupos para o tratamento da dependência química, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A formação do grupo deve priorizar a maior diversidade possível entre os participantes, pois a diferença entre suas características e necessidades favorece a aprendizagem e torna o grupo um dispositivo terapêutico por si só.
b) A estruturação de um grupo terapêutico deve considerar seus objetivos, as características dos participantes e a organização das atividades, de modo que a dinâmica grupal esteja articulada às necessidades do tratamento.
c) A participação em grupos deve ocorrer preferencialmente de forma espontânea e sem definição prévia de regras, pois a livre expressão dos participantes é fundamental para garantir o caráter terapêutico da atividade.
d) A composição do grupo deve reunir participantes com diferentes níveis de motivação e objetivos terapêuticos, pois essa heterogeneidade permite que os integrantes com maior adesão aos tratamentos estimulem aqueles que apresentam maiores dificuldades.

40) No desenvolvimento das concepções psicanalíticas sobre a relação entre analista e paciente, diferentes compreensões foram formuladas acerca das reações emocionais que surgem no profissional durante o processo terapêutico. Algumas perspectivas enfatizaram os aspectos pessoais do analista e os possíveis efeitos dessas reações sobre o tratamento, enquanto outras ampliaram a compreensão do fenômeno a partir da própria relação estabelecida entre analista e paciente. Sobre o conceito totalístico de contratransferência, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Corresponde exclusivamente às reações neuróticas do analista, que devem ser identificadas e eliminadas para evitar interferências no processo terapêutico.
b) Constitui um fenômeno necessariamente prejudicial ao tratamento, uma vez que a presença de sentimentos do analista compromete sua capacidade de compreender objetivamente o paciente.
c) Compreende as reações conscientes e inconscientes do analista diante do paciente e pode ser utilizada como instrumento para compreender aspectos das relações de objeto do paciente.
d) Deve ser entendida como uma reação predominantemente produzida pelos conflitos pessoais do analista, independentemente da relação estabelecida com o paciente.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) A crescente centralidade da pobreza nas políticas sociais pode ser percebida no plano internacional como recomendação dos organismos internacionais. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Nessa perspectiva, há uma tendência à culpabilização do indivíduo pela sua pobreza, descolando-a das determinações estruturais que a produzem.
( ) As políticas voltadas ao alívio da pobreza contribuem para atenuar suas sequelas mais graves, pois alteram os fatores estruturais que geram a pobreza, como a reprodução da desigualdade econômica e os padrões de concentração na distribuição de riqueza.
( ) A seletividade, a focalização, a ativação e a responsabilidade dos pobres e da sociedade civil constituem pressupostos do liberalismo social de amortização e compensação social do desenvolvimento econômico.

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

17) As políticas sociais focalizadas, promovidas pelos governos neoliberais, constituem uma das dimensões do processo privatizador do campo social, porque:

a) Fortalecem a responsabilidade exclusiva do Estado na garantia dos direitos sociais universais.
b) Atribuem notoriedade à sociedade civil e promovem a redefinição do espaço público como esfera não estatal.
c) Conduzem ao fortalecimento do direito social como direito universal e do Estado como principal garantidor desses direitos.
d) Promovem a redução do gasto público, sendo esse o principal elemento responsável pela caracterização do processo de privatização do campo social.

18) Sobre o serviço social, a ética profissional e as condições de trabalho, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O projeto ético-político profissional é a síntese de uma construção histórica da categoria, com uma escolha política de direção crítica e emancipatória, visando romper com a tradição conservadora.
b) A ética se manifesta não apenas no dever-ser, mas também nas contradições do cotidiano profissional, sendo amenizada pela precarização, alienação, adoecimento e a reatualização do conservadorismo.
c) A ética crítica é a mediação entre as esferas da vida social e a atividade orientada à emancipação humana, sendo a luta de classes um exemplo da sua materialização.
d) A compreensão da ética deve ser pensada como a dicotomia entre as condições sociais e as ações profissionais.

19) O Código de Ética do Assistente Social dispõe, no seu Título II, sobre os direitos e as responsabilidades gerais do assistente social. Considerando isso, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Direito do assistente social.
(2) Dever do assistente social.

( ) Participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais e na formulação e implementação de programas sociais.
( ) Desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor.
( ) Utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da profissão.
( ) Inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional.
( ) Aprimoramento profissional de forma contínua.

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

20) As mudanças que caracterizam e atravessam as famílias na atualidade retratam alterações de padrões demográficos e de modos de vida. Com base nisso, são mudanças identificadas na contemporaneidade:

I. Interação dos diversos sujeitos nos processos sociais e institucionais.
II. Relações fora da família.
III. Sentimentos familiares.
IV. Fronteiras e linhas de estrutura de parentesco.
V. Relações entre os sujeitos que compõem a família.

Está CORRETO o que se afirma:

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

21) Sobre política e reprodução social, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

O caráter _____ se expressa na naturalização das funções familiares de cuidado e proteção; no curto-circuito estabelecido entre expectativas de cuidado e proteção depositadas nas famílias e as condições objetivas para sua realização vinculadas às desigualdades de classe, gênero e etnia e no distanciamento da concepção de direitos como dever do Estado e na afirmação da solidariedade familiar.

a) neoliberalista
b) mercantilista
c) familista
d) liberalista

22) O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), em 2010, lançou um documento denominado "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde", organizando-o em quatro grandes eixos. Sobre isso, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Atendimento direto aos usuários.
(2) Mobilização, participação e controle social.
(3) Investigação, planejamento e gestão.
(4) Assessoria, qualificação e formação profissional.

( ) Tal atuação deve ser embasada pela realização de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de vida e as demandas da classe trabalhadora.
( ) As atividades envolvem a criação de campo de estágio, supervisão de estagiários, bem como a criação e/ou participação nos programas de residência multiprofissional e/ou uniprofissional e a preceptoria de residentes.
( ) As ações predominantes são as ações socioassistenciais e socioeducativas e as ações de articulação interdisciplinar.
( ) As atividades realizadas têm por objetivo contribuir para a organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, de forma que possam inscrever suas reivindicações na agenda pública da saúde.

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

---

23) A uberização como tendência visa a alterar as formas e relações de trabalho. Sobre essa tendência, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Mitiga relações cujo núcleo é a desregulamentação da proteção, transformando o trabalho em ocasional e sem garantias.
b) Torna as relações de trabalho mais individualizadas e invisibilizadas.
c) Preza pelo gerenciamento da força de trabalho centrado no trabalho regulamentado, com vínculo formal e duradouro.
d) Trata-se de uma tendência brasileira que acentua somente a degradação do trabalho, pois a terceirização, a informalidade e a flexibilização nas relações de trabalho estão mais presentes.

---

24) Sobre a relação entre o serviço social e a pesquisa científica, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Dada a natureza investigativa da profissão, pode-se afirmar que toda coleta de dados realizada na prática profissional constitui uma pesquisa científica.
b) A pesquisa pode ser bibliográfica, documental ou de campo.
c) Entre os elementos demandados pela pesquisa, estão originalidade, relevância e metodologia.
d) A pesquisa científica requer conhecimento no manuseio de técnicas, instrumentais, métodos e base teórica para a interpretação de dados.

---

25) A pesquisa científica e o Serviço Social se entrelaçam e se alimentam. Com base nisso, analisar os itens.

I. A pesquisa constituiu atividade voltada à construção de conhecimento sobre as expressões da questão social, por meio da compreensão crítica da realidade.
II. A pesquisa no serviço social tem como finalidade descrever e promover reflexões sobre a realidade social, cabendo aos profissionais que atuam diretamente nas políticas sociais o desafio da transformação da realidade.
III. As diretrizes curriculares para o curso de Serviço Social apresentam a pesquisa como dimensão fundamental no processo de formação.
IV. A formação em Serviço Social deve estar comprometida com a produção do conhecimento que tenha relevância para as lutas sociais e se dirija à emancipação dos trabalhadores.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

26) Sobre desastres ambientais, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Tratam-se da expressão concreta das múltiplas determinações que compõem a lógica do capital, as quais _____ desigualdades sociais e revelam _____ e fragilidades das formas de organização socioespacial, do planejamento urbano e da _____, historicamente subordinadas aos interesses do mercado.

a) mitigam | as vulnerabilidades | gestão pública
b) aprofundam | os limites | gestão pública
c) aprofundam | as vulnerabilidades | sociedade civil organizada
d) mitigam | os limites | sociedade civil organizada

27) A atuação do Serviço Social diante da questão das drogas deve considerar que:

a) O uso de drogas deve ser compreendido principalmente como uma escolha individual, cabendo ao Estado ampliar mecanismos de controle e punição sobre os usuários.
b) O uso de drogas envolve múltiplas determinações sociais, econômicas e políticas, exigindo do Serviço Social uma atuação alinhada ao projeto ético-político da profissão e à defesa dos direitos da classe trabalhadora.
c) As práticas coercitivas nas instituições são necessárias para garantir a ordem social e devem ser priorizadas pelo assistente social.
d) A intervenção profissional deve se concentrar nas demandas burocráticas institucionais, evitando análises políticas sobre desigualdade e exclusão social.

---

28) Sobre as chuvas que foram motivo de uma das maiores tragédias do Rio Grande do Sul em 2024, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O elevado número de pessoas afetadas demonstra que desastres ambientais são eventos essencialmente naturais, cujos impactos tendem a atingir a população de maneira homogênea.
b) As enchentes demonstraram que eventos climáticos extremos produzem os mesmos impactos em toda a população, independentemente das condições socioeconômicas, da infraestrutura urbana e do acesso às políticas públicas.
c) A contradição entre o crescimento urbano desordenado e a falta de investimento em infraestrutura evidenciou o abandono histórico das populações periféricas, que são socialmente produzidas como grupos vulnerabilizados.
d) A vulnerabilidade das populações atingidas resulta predominantemente de suas características geográficas e da proximidade com os rios, sendo as desigualdades sociais fatores de menor influência na configuração do desastre.

---

29) Sobre a temática das drogas no Brasil, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Há de se destacar o caráter proibicionista das políticas sobre drogas e as constantes tentativas de desmonte das conquistas advindas da Reforma Psiquiátrica.
b) De um lado, observa-se o enfraquecimento dos serviços de prevenção e cuidado; de outro, o fortalecimento de discursos proibicionistas, conservadores, excludentes e centrados na perspectiva penal.
c) As substâncias psicoativas possuem diferentes usos sociais, podendo ser utilizadas para tratamento de doenças, alteração de estados físicos e/ou mentais, estímulo da criatividade e para práticas religiosas e culturais.
d) O proibicionismo na sociedade brasileira surgiu como uma política de proteção social, voltada prioritariamente à garantia de direitos das populações usuárias de drogas e à redução das desigualdades sociais.

30) De acordo com o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), o número de pessoas deslocadas motivado por guerras, perseguições, violência generalizada ou violações de direitos humanos chegou a 89,3 milhões no mundo, no final de 2021. Essa realidade tem trazido ao Brasil muitas pessoas de diversas nacionalidades, em busca da oportunidade de recomeçar a vida em paz e segurança. Segundo Matos *et al*. (2024), são exemplos de dificuldades enfrentadas pelos refugiados no estado do Rio de Janeiro, EXCETO:

a) Falta de políticas públicas específicas para o atendimento de suas necessidades.
b) Desconhecimento sobre seus direitos.
c) Xenofobia.
d) Acesso a diversas formas de renda.

---

31) Sobre a atenção à saúde de pessoas em situação de refúgio, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

No contexto da atenção à saúde de pessoas em situação de refúgio, os principais obstáculos ao acesso aos serviços de saúde identificados por Matos et al. (2024) compreendem o _____, a _____ e o _____, além da situação de vulnerabilidade.

a) acesso à informação | comunicação | idioma
b) acolhimento | diversidade cultural | idioma
c) acesso à informação | diversidade cultural | idioma
d) acesso à informação | diversidade cultural | acolhimento

---

32) Os movimentos de pessoas com deficiência e de pesquisadoras dedicadas ao tema no Brasil buscaram nomear a opressão baseada na deficiência como forma de visibilizar esse problema e aprofundar os debates e os estudos em torno dele. O termo que passou a ser utilizado para designar esse tipo de opressão no Brasil a partir da década de 2010 é:

a) Corponormatividade.
b) Capacitismo.
c) Anticapacitismo.
d) Diversidade.

33) A respeito da discussão sobre capacitismo, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) O capacitismo está relacionado à pressuposição de que pessoas com deficiência possuem as mesmas oportunidades de estudar, trabalhar, relacionar-se, construir uma família, etc.
( ) O capacitismo está relacionado à pressuposição de que pessoas com deficiência são capazes de estudar, trabalhar, relacionar-se, construir uma família, etc.
( ) O capacitismo é estrutural e estruturante das relações sociais que pautam a deficiência como algo indesejado, que deve ser rejeitado, escondido ou curado.
( ) Todos nós, pessoas com ou sem deficiência, somos influenciados pelo capacitismo e precisamos nos informar sobre o tema e estar abertos à mudança — de compreensão, de atitude e de discurso.

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

---

34) A respeito da atuação do Serviço Social no campo dos cuidados paliativos, analisar os itens.

I. A intersecção entre o Serviço Social e os cuidados paliativos abrange questões éticas e de direitos humanos, considerando os marcadores de diferenças, por ser um campo inclusivo que visa assegurar que todos os cidadãos tenham acesso aos cuidados adequados.
II. Existe uma convergência entre os princípios do Serviço Social como área profissional e os princípios dos cuidados paliativos, uma vez que a Política Nacional de Cuidados Paliativos trata o conceito de dignidade como tema central, buscando garantir que todos os pacientes, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham acesso aos cuidados paliativos de qualidade, enfatizando a equidade e a justiça social.
III. A intervenção dos assistentes sociais está em sintonia total com o princípio dos cuidados paliativos, que consiste em dar apoio aos pacientes no acesso a tratamentos curativos de qualidade, com dignidade e equidade.

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.

35) A atenção à saúde da população negra, na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), exige o planejamento estratégico e participativo pautado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Com base nas orientações dos planos operativos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Universalidade.
(2) Integralidade.
(3) Equidade.

( ) Produção de serviços, ações e práticas de saúde mais abrangentes em relação às necessidades da população negra, através do fomento ao papel social das comunidades tradicionais de terreiro enquanto espaço privilegiado de promoção da saúde.
( ) Implementação, monitoramento e avaliação de serviços e ações de saúde que considerem as diferenças históricas expressas em formas desiguais de vivenciar a diversidade humana, através do fortalecimento e a articulação de ações de enfrentamento das altas taxas de mortalidade materna de mulheres negras.
( ) Construção de um conjunto de ações e práticas institucionais voltadas para a incorporação dos segmentos negros historicamente afastados dos serviços de saúde, garantindo e ampliando o acesso da população negra às ações e aos serviços de saúde.

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

---

36) Acerca das especificidades que caracterizam a população em situação de rua, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) A vulnerabilidade desencadeada pela situação de rua pode ou não resultar em violações de direitos, dependendo das características individuais dos sujeitos.
( ) As experiências para mulheres, transexuais, homossexuais, pessoas com deficiência e pessoas com transtornos mentais em situação de rua moradia ou rua sobrevivência apresentam características diferenciadas e singulares.
( ) A população em situação de rua apresenta, em sua maioria, trajetórias de vida semelhantes, independentemente de gênero, raça, etnia e sexualidade.
( ) O reconhecimento da heterogeneidade da população em situação de rua exige compreender a trajetória de vida nas ruas, através de uma série de especificidades como gênero, raça, etnia e sexualidade, que apresentam diferentes contornos, desafios, riscos e vulnerabilidades.

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

37) Pensar a atenção à saúde da população idosa requer a compreensão de que as relações sociais influenciam o contexto de vida e o processo saúde-doença-cuidado. Sendo assim, é importante a construção de uma equipe de saúde interdisciplinar, em que os profissionais conheçam como se dá o processo de envelhecimento dos idosos brasileiros, que é determinado pelas condições de vida desses sujeitos em uma sociedade cuja desigualdade social é estruturante. Essa afirmativa está relacionada à qual perspectiva de cuidado em saúde da população idosa?

a) Responsabilização do Estado.
b) Humanização do cuidado.
c) Integralidade.
d) Equidade.

---

38) Sobre a Residência em Área Profissional da Saúde, instituída pela Lei nº 11.129 de 2005, em seu art. 13, assinalar a alternativa CORRETA.

a) É destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, inclusive a médica.
b) É uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço.
c) É um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos profissionais no mercado de trabalho, prioritariamente nos serviços privados de saúde.
d) É desenvolvida em regime de dedicação exclusiva e realizada independentemente de supervisão docente-assistencial.

---

39) Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde apresentam alguns desafios. Entre eles, qual foi destacado pelo CFESS e pelo Ministério da Saúde, conforme Netto e Krieger (2024)?

a) Reduzir a duração dos programas de residência para ampliar o número de vagas.
b) Tornar obrigatória a residência para todos os profissionais da saúde.
c) Priorizar a formação uniprofissional em detrimento da educação interprofissional.
d) Instituir políticas de fixação dos profissionais egressos no sistema público de saúde.

40) É CORRETO afirmar que a Residência Multiprofissional em Saúde se diferencia de outros modelos de formação profissional, porque:

a) Prioriza a especialização técnica de cada categoria profissional, mantendo a atuação de forma independente para aumentar a eficiência dos serviços de saúde.
b) Tem como foco exclusivo a formação de profissionais para a atenção hospitalar, sem ter relação direta com as necessidades do Sistema Único de Saúde.
c) Fundamenta-se na educação em serviço e interprofissional, promovendo a integração entre diferentes categorias profissionais, a problematização da prática e a transformação das ações de saúde no SUS.
d) Busca substituir os cursos de graduação em saúde por uma formação voltada exclusivamente à prática profissional.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) O Enquadramento para Prática da Terapia Ocupacional (EPTO) descreve os conceitos centrais que fundamentam a prática da Terapia Ocupacional e constrói um consenso comum sobre os princípios básicos e a visão da profissão. O EPTO-4 divide-se em duas seções principais: domínio e processo. Considerando isso, analisar os itens.

I. Todos os aspetos do domínio não têm uma inter-relação dinâmica.
II. Os aspetos do processo são: ocupações, contextos, padrões de desempenho, competências de desempenho e fatores do cliente.
III. O processo é a prestação de serviços centrada no cliente, sendo dividida em avaliação, intervenção e resultados desejados.
IV. Os aspetos do domínio são: ocupações, contextos, padrões de desempenho, competências de desempenho e fatores do/a cliente.

Está CORRETO o que se afirma:

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

17) Alterações no ciclo sono-vigília, confusão e desorientação de início agudo, alucinações e alterações de comportamento são manifestações clínicas mais compatíveis com:

a) Demência.
b) *Delirium.*
c) Depressão maior.
d) Transtorno de ansiedade generalizada.

18) De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), como é definido o termo "mobilidade funcional"?

a) A capacidade do indivíduo em deambular de forma eficaz, mover-se de uma posição ou lugar para outro e realizar transferências.
b) A capacidade de executar atividades de autocuidado, como alimentar-se, vestir-se e realizar higiene pessoal, de forma independente.
c) A habilidade de manter o equilíbrio estático e dinâmico durante atividades físicas, sem necessariamente envolver deslocamento entre ambientes.
d) A capacidade de manipular objetos e realizar movimentos finos dos membros superiores durante as atividades de vida diárias.

19) A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Em relação à internação, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.
b) A internação, em qualquer uma de suas modalidades, sempre será indicada, independentemente do estágio da crise.
c) São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: voluntária, involuntária e compulsória.
d) A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

20) O Enquadramento para Prática de Terapia Ocupacional-4 identifica a justiça ocupacional como um aspecto contextual e um resultado da intervenção. A justiça ocupacional envolve a preocupação que os terapeutas ocupacionais têm com o respeito, a justiça, a imparcialidade e as oportunidades equitativas, quando consideram os contextos das pessoas, grupos e populações (AOTA, 2015). Considerando o conceito de justiça ocupacional, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) A justiça ocupacional compreende e aborda os problemas específicos de justiça em contextos como a casa de um indivíduo, um local de trabalho partilhado por um grupo ou um centro comunitário de uma população. Os terapeutas ocupacionais promovem resultados da Terapia Ocupacional que incidem no *empowerment* e *self-advocacy*.
b) Em todo o conceito de contexto está o de justiça ocupacional, definido como "uma justiça que reconhece os direitos ocupacionais à participação inclusiva nas ocupações diárias de todas as pessoas na sociedade, independentemente da idade, competência, sexo, classe social ou outras diferenças".
c) As populações vulneráveis de uma comunidade que carece de recursos financeiros e de outros recursos importantes, perante situações de desastres naturais e eventos climáticos severos, irão sofrer um impacto adverso e desproporcional.
d) Os terapeutas ocupacionais reconhecem a existência de áreas de injustiça ocupacional, mas não trabalham no sentido de apoiar políticas, ações e leis que permitam que as pessoas se envolvam em ocupações que deem um propósito e um sentido às suas vidas.

21) Segundo a quarta edição do "Modelo de prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo", a participação ativa do cuidador no processo de reabilitação da pessoa após AVC caracteriza o cuidado como:

a) Atividade instrumental da vida diária.
b) Participação social.
c) Coocupação.
d) Corregulação ocupacional.

22) Qual é um dos principais objetivos da Terapia Ocupacional no cuidado à pessoa idosa?

a) Aumentar exclusivamente o uso de medicamentos para tratar o envelhecimento.
b) Promover a saúde, manter a funcionalidade e contribuir para retardar os declínios relacionados ao envelhecimento.
c) Substituir totalmente os cuidados prestados pela família.
d) Restringir a participação da pessoa idosa nas atividades do dia a dia.

23) No estudo de Nascimento *et al*. (2023), foram abordados aspectos relacionados à hospitalização, processo de adoecimento, atividades de autocuidado durante a hospitalização, bem como as atividades prévias realizadas antes da internação. Os atendimentos especializados pela equipe de reabilitação devem ser iniciados o mais precocemente possível para evitar possíveis complicações decorrentes da estadia no hospital, somadas aos agravos da doença. Em relação ao processo de trabalho da terapia ocupacional, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Avalia funções sensoriais (tátil, dor e percepção corporal, entre outras).
b) Avalia funções neuromusculoesqueléticas e funções relacionadas ao movimento (mobilidade articular, força muscular, tônus, paresia, negligência, entre outros).
c) Avalia funções mentais (atenção, memória, orientação espacial/temporal, entre outras).
d) Não aborda angulação do leito, adequação postural, mudança de decúbitos, prevenção de lesões por pressões, assim como outros cuidados para a realização do procedimento de posicionamento durante a hospitalização.

24) O artigo 10 da Portaria nº 3.088/2011 refere-se aos pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na atenção hospitalar. Sobre os critérios abordados nesse artigo, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O componente "Estratégias de desinstitucionalização" é constituído por iniciativas que visam a garantir às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas, na perspectiva da garantia de direitos com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando sua progressiva inclusão social.
b) O hospital psiquiátrico pode ser acionado para o cuidado das pessoas com transtorno mental nas regiões de saúde, enquanto o processo de implantação e expansão da Rede de Atenção Psicossocial ainda não se apresenta suficiente, sendo que essas regiões de saúde devem priorizar a expansão e qualificação dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial para dar continuidade ao processo de substituição dos leitos em hospitais psiquiátricos.
c) O serviço hospitalar de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas oferece suporte hospitalar, por meio de internações de curta duração, para usuários de álcool e/ou outras drogas, em situações assistenciais que evidenciarem indicativos de ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica, sempre respeitadas as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e sempre acolhendo os pacientes em regime de curtíssima ou curta permanência. Funciona em regime integral, durante vinte e quatro horas diárias, nos sete dias da semana, sem interrupção da continuidade entre os turnos.
d) As ações de caráter intersetorial são destinadas à reabilitação psicossocial, por meio da inclusão produtiva, formação e qualificação para o trabalho de pessoas com transtorno mental ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais.

25) O *delirium* é uma síndrome clínica de etiologia multifatorial e alta prevalência no ambiente hospitalar. Nesse contexto, a abordagem mais adequada é:

a) Centralizar o cuidado em um único profissional para evitar condutas divergentes.
b) Priorizar exclusivamente o tratamento farmacológico.
c) Realizar avaliação diária e adotar intervenções coordenadas por equipe multiprofissional, incluindo estratégias de prevenção e manejo não farmacológico.
d) Iniciar intervenções apenas após confirmação diagnóstica por exames complementares.

26) A Lei nº 13.840/2019, que trata do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, define as condições de atenção aos usuários e do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências. São objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, conforme o artigo 8º D:

I. Auxiliar na elaboração de políticas sobre drogas.
II. Promover a realização de estudos, com o objetivo de subsidiar o planejamento das políticas sobre drogas.
III. Priorizar programas, ações, atividades e projetos articulados com os estabelecimentos de ensino, com a sociedade e com a família para a prevenção do uso de drogas.
IV. Propor políticas públicas que permitam a integração e a participação do usuário ou dependente de drogas no processo social, econômico, político e cultural no respectivo ente federado.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

27) A Portaria nº 3.088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre as diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, abordadas no artigo 2º, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Promoção do acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção.
b) Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado.
c) Articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.
d) Desenvolvimento de ações intersetoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil.

28) A implantação das ações de apoio matricial e a consolidação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) tiveram como principal objetivo:

a) Organizar o cuidado em saúde mental com foco na referência dos casos complexos aos serviços especializados, cabendo à Atenção Primária apenas a identificação inicial dos usuários.
b) Centralizar o atendimento especializado em serviços hospitalares, reduzindo a participação da Atenção Primária no cuidado às pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
c) Ampliar a rede de cuidados, melhorar o funcionamento dos serviços existentes e capacitar os profissionais dos diferentes níveis de atenção, visando à maior resolutividade e à universalidade do acesso aos cuidados em saúde mental.
d) Priorizar ações de internação e tratamento medicamentoso, restringindo as intervenções territoriais e o trabalho interdisciplinar.

---

29) Uma mulher de 68 anos sofreu um AVC há três meses e recebe cuidados diários do esposo, que relata cansaço, dificuldades para organizar a rotina e insegurança ao realizar as transferências e as atividades de autocuidado da esposa. Considerando a atuação do terapeuta ocupacional, qual é a conduta mais adequada?

a) Priorizar apenas o treinamento motor da paciente, pois a melhora funcional reduzirá automaticamente a sobrecarga do cuidador.
b) Restringir a intervenção à avaliação das barreiras arquitetônicas do domicílio.
c) Orientar o cuidador a buscar auxílio apenas quando houver agravamento do quadro funcional da paciente.
d) Desenvolver um plano de intervenção que contemple treinamento do cuidado, adaptação das atividades e da rotina, estratégias de resolução de problemas e suporte às necessidades ocupacionais do cuidador.

---

30) Em relação à atuação da Terapia Ocupacional em contextos hospitalares na área da atenção em cuidados paliativos, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Compreende o oferecimento de cuidados terapêuticos ocupacionais junto a equipes multiprofissionais a pacientes com condições crônico-degenerativas potencialmente fatais (oncológicas e não-oncológicas) e que estão em tratamento sem condições de modificação da doença.
b) Restringe-se à fase de terminalidade da vida.
c) Pode ser realizada tanto em contextos intra-hospitalares quanto em contextos extra-hospitalares, por meio de ações oferecidas por equipes hospitalares.
d) Pode reduzir o risco de luto complicado.

31) De acordo com o artigo 5º da Portaria nº 3.088/2011, a Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes:

I. Atenção básica em saúde, atenção psicossocial especializada, atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar e estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial.
II. Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas.
III. Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde.
IV. Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

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 III e IV.

---

32) Em relação à Terapia Ocupacional, o apoio matricial possibilita:

a) Fortalecer o cuidado compartilhado entre as equipes, ampliando as possibilidades de intervenção do terapeuta ocupacional nos diferentes pontos da rede de atenção.
b) Direcionar a atuação do terapeuta ocupacional prioritariamente para os serviços especializados, garantindo maior resolutividade nos casos de maior complexidade.
c) Transferir para o terapeuta ocupacional a responsabilidade pelo acompanhamento dos usuários com maior comprometimento funcional, reduzindo a necessidade de atuação das equipes de referência.
d) Organizar o cuidado a partir de encaminhamentos para serviços especializados, mantendo a Atenção Primária como responsável apenas pelo acompanhamento dos casos de baixa complexidade.

---

33) A redução das readmissões hospitalares é um importante indicador da qualidade da assistência em saúde. Nesse contexto, a atuação da Terapia Ocupacional durante a internação pode contribuir para uma transição mais segura do paciente para o domicílio. Qual intervenção está mais relacionada à redução das readmissões hospitalares?

a) Focar exclusivamente na reabilitação motora durante a internação.
b) Realizar avaliação funcional, treinamento para as atividades de vida diária e planejamento da alta e dar orientações para a continuidade do cuidado.
c) Restringir o atendimento à prescrição de órteses e adaptações ambientais.
d) Encerrar o acompanhamento do paciente imediatamente após a alta hospitalar.

34) O atendimento ao usuário ou dependente de drogas na rede de atenção à saúde dependerá de uma avaliação prévia por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial e da elaboração de um Plano Individual de Atendimento (PIA). Sobre o PIA, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Sua elaboração e execução será subsidiada pela avaliação prévia da equipe técnica, levantando, no mínimo, questões como o tipo de droga e o padrão de seu uso e o risco à saúde física e mental do usuário ou dependente de drogas ou das pessoas com as quais convive.
b) Não tem obrigatoriedade de contemplar a participação dos familiares ou responsáveis, sendo esses, no caso de crianças e adolescentes, passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal, nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 — Estatuto da Criança e do Adolescente.
c) Será inicialmente elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do primeiro projeto terapêutico que atender o usuário ou dependente de drogas e não tem necessidade de ser atualizado ao longo das diversas fases do atendimento.
d) Será elaborado no prazo de até 60 dias da data do ingresso no atendimento.

---

35) O envelhecimento é um processo que implica deterioração progressiva, estrutural e funcional de todos os tecidos e órgãos, aumentando a vulnerabilidade do organismo e favorecendo alterações fisiológicas. Diante desse contexto, o terapeuta ocupacional suspeita que um idoso apresenta comprometimento cognitivo leve durante a avaliação inicial. Qual instrumento é mais indicado para realizar o rastreio cognitivo?

a) Índice de Barthel.
b) *Motor activity log* (MAL).
c) Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA).
d) Escala visual analógica da dor.

---

36) A Resolução nº 425/2013 estabelece o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional e trata dos deveres do terapeuta ocupacional, no que tange ao controle ético do exercício de sua profissão. Em relação às responsabilidades, fundamenta, segundo sua área e atribuição específica, que o terapeuta ocupacional:

a) Não precisa portar sua identificação profissional quando em exercício.
b) Deve observar as recomendações e normatizações relativas apenas à capacitação, emanadas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
c) Não precisa comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha ou à autoridade competente sobre fato que tenha conhecimento que seja tipificado como crime, contravenção legal ou infração ética.
d) Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo em situações previstas em lei.

37) O instrumento de terapia ocupacional centrado no cliente, cuja avaliação se dá a partir da produtividade, lazer e autocuidado chama-se:

a) Índice de Katz.
b) Medida Canadense de Terapia Ocupacional.
c) Medida de Independência Funcional.
d) Teste de Denver.

---

38) O aumento da ocorrência de doenças agudas e crônicas durante o envelhecimento está mais relacionado:

a) À melhora da qualidade de vida.
b) Ao fortalecimento dos sistemas orgânicos.
c) Ao enfraquecimento funcional e estrutural do organismo.
d) À diminuição da capacidade de participação social.

---

39) No contexto da hospitalização de pessoas com doenças neurológicas e cardiovasculares incapacitantes, a atuação da terapia ocupacional fundamenta-se na compreensão da funcionalidade como um conceito amplo. Nesse contexto, é CORRETO afirmar que:

a) A funcionalidade envolve a interação entre funções corporais, desempenho nas atividades cotidianas e participação do indivíduo, considerando também fatores ambientais e pessoais.
b) A funcionalidade refere-se exclusivamente à capacidade do indivíduo de realizar movimentos voluntários.
c) A funcionalidade depende prioritariamente da recuperação da força muscular, sendo os demais aspectos secundários para o processo de reabilitação.
d) A avaliação da funcionalidade deve ser realizada apenas no momento da alta hospitalar, quando o quadro clínico estiver estabilizado.

40) Profissionais da Atenção Básica e dos CAPS AD reconhecem que a metodologia do Apoio Matricial apresenta potencialidades ainda não alcançadas, mas em constante construção. Os profissionais dos CAPS AD identificam que a perspectiva da redução de danos ainda é pouco utilizada pela Atenção Básica, e os profissionais matriciados apontam dificuldades no encaminhamento para alguns CAPS AD. Sobre isso, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Ribeirão Preto é a cidade pioneira do conceito-ferramenta do apoio matricial e, por seu pioneirismo no campo da saúde mental, tem potencial para produção de diagnósticos de limites e potências das práticas de apoio matricial, que certamente poderão contribuir para a qualificação dessas práticas em outros territórios.
b) Nenhum profissional da Atenção Básica apresentou discurso que explicita o preconceito e o medo em relação às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
c) O Apoio Matricial é percebido pelos profissionais como um meio para que estes se sintam apropriados a fazer uma escuta qualificada, diminuindo, assim, a angústia e o sofrimento, o que possibilita uma construção coletiva e transversalizada.
d) Entre as temáticas que surgiram nos grupos focais, destacam-se as especificidades do Apoio Matricial em toda rede de atenção psicossocial, como os aspectos morais e produtores de estigmas presentes nos relatos de alguns participantes.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) Considerando o desenvolvimento motor, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O domínio das capacidades de _____ do bebê é reflexo do aumento do controle motor e da competência de movimento, estimulado por fatores da tarefa e do ambiente, assim como do indivíduo. Já quando começa a jornada da infância, a criança dá início ao desenvolvimento dos padrões do _____.

a) movimento rudimentar | processo de percepção
b) movimento rudimentar | movimento fundamental
c) movimento fundamental | movimento rudimentar
d) movimento especializado | movimento reflexo

17) De acordo com Gallahue *et al*. (2013), uma série de fatores influencia o processo de crescimento. Com base no texto dos autores, o grau de retardo do desenvolvimento resultante de males e doenças depende diretamente de três variáveis, que são:

a) Intensidade, predisposição genética e histórico familiar.
b) Duração, gravidade e momento de surgimento da condição.
c) Frequência, ambiente social e nível de atividade física.
d) Tipo de vírus, velocidade do contágio e idade materna.

18) A Sociedade Brasileira de Pediatria produziu em 2016 o primeiro manual sobre saúde de crianças e adolescentes na era digital. Sobre esse documento, analisar os itens.

I. Correlaciona diretamente o excesso de telas a prejuízos severos no desenvolvimento neuropsicomotor.
II. Orienta evitar a exposição desnecessária de crianças menores de 2 anos às telas, inclusive de forma passiva.
III. Orienta identificar, avaliar e diagnosticar o uso inadequado, precoce, excessivo, prolongado, problemático ou tóxico de telas por crianças e adolescentes, para tratamento e intervenções imediatas e prevenção do aumento dos transtornos físicos, mentais e comportamentais associados à dependência digital.
IV. Recomenda-se oferecer para as crianças e adolescentes alternativas de brincadeiras e atividades esportivas, exercícios ao ar livre ou em contato direto com a natureza, sempre com supervisão de responsável ou dos cuidadores.

Está CORRETO o que se afirma:

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

19) Considerando o estudo de Sousa *et al*. (2021), em relação à pesquisa sobre o brinquedo terapêutico e o brincar na hospitalização da criança, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Para os pais, o brincar é uma ferramenta valiosa para minimizar o estresse da hospitalização e contribuir para a melhor adaptação da criança ao hospital, trazendo benefícios para a promoção do bem-estar, diversão, redução da dor e socialização durante a hospitalização.
b) As crianças representam de forma lúdica suas emoções, medos e ansiedades, criando condições e mecanismos para enfrentar e compreender o processo de hospitalização.
c) Os familiares são afetados positivamente quando se certificam de que o universo lúdico torna as crianças novamente ativas e espontâneas, ajudando-as a sair da passividade gerada pela doença.
d) O aprendizado sobre o brincar da criança necessita apenas de um ambiente com materiais e brinquedos, sem necessidade de resgatar dos profissionais uma visão de cuidar que compreenda o outro como a si mesmo, de maneira empática e sensível.

20) De acordo com a revisão de escopo realizada por Sousa *et al*. (2021) sobre o brincar e o brinquedo terapêutico na hospitalização infantil, é CORRETO afirmar que essa prática:

a) Reduz a necessidade de medicações analgésicas em todos os procedimentos invasivos.
b) É um fator de estreitamento dos laços das crianças com os pais/acompanhantes, reduz estressores e facilita a assistência por parte da equipe multidisciplinar.
c) Substitui as orientações verbais dadas aos pais sobre o diagnóstico clínico.
d) Restringe-se ao entretenimento no leito, sem impacto direto na aceitação dos procedimentos.

21) Considerando o artigo "Efeitos do exercício físico sobre o estado de saúde de crianças com fibrose cística: uma revisão sistemática", analisar os itens.

I. O exercício físico regular apresenta benefícios no tratamento de crianças com fibrose cística, principalmente no aumento da capacidade funcional, força muscular, função pulmonar e qualidade de vida.
II. A seleção do tipo de exercício deve considerar o estado clínico do paciente. Crianças com maior comprometimento pulmonar podem se beneficiar inicialmente de exercícios de menor impacto, progredindo conforme a melhora da sua capacidade funcional.
III. O exercício resistido destacou-se como a modalidade que se mostrou mais eficaz, especialmente quando combinado com outras abordagens como a pliometria e o exercício aeróbico.
IV. O exercício físico é contraindicado para crianças com fibrose cística que apresentam tosse crônica ou acúmulo de secreção, devido ao risco de broncoespasmo.

Está CORRETO o que se afirma:

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

22) Considerando as diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística (Athanazio *et al*., 2017), sobre o tratamento, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) A prática regular de exercícios físicos (aeróbicos e anaeróbicos) é altamente recomendada porque substitui integralmente as sessões de fisioterapia respiratória do paciente.
b) Por ser uma doença crônica e de acometimento multissistêmico, a fibrose cística exige um modelo de atendimento feito por uma equipe multidisciplinar.
c) O exercício físico (aeróbico e anaeróbico) auxilia em desfechos funcionais, posturais e na autoestima do paciente, devendo ser praticado inclusive durante as internações.
d) A equipe multidisciplinar mínima para o atendimento deve conter profissionais como pediatras (quando houver atendimento a crianças e adolescentes), pneumologistas, gastroenterologistas, fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos e assistentes sociais.

23) Em conformidade com o artigo *"*Adaptações cardiovasculares ao treinamento físico: bases fisiológicas e evidências em saúde e doença*"* (Oliveira *et al*., 2026), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) No exercício dinâmico ou aeróbio, observa-se o aumento da frequência cardíaca, do volume sistólico, do débito cardíaco e da resistência vascular periférica.
( ) No período de recuperação do exercício físico, destaca-se o aumento da pressão arterial, que se mantém acima dos níveis pré-exercício por um longo período após o término da sessão. Esse fenômeno é mais evidente e clinicamente relevante em indivíduos hipertensos.
( ) As respostas cardiovasculares ao exercício têm características bem definidas, mas sofrem influência direta da intensidade, duração, massa muscular envolvida e composição estático-dinâmica de cada atividade.
( ) A prática regular de atividade física que atinge ou excede as diretrizes vigentes associa-se de forma consistente à redução do risco de doença cardiovascular e mortalidade, tendo a melhora da aptidão cardiorrespiratória como um dos principais mediadores desses benefícios.

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

24) Considerando o estudo *"*Efeitos do exercício físico durante a hospitalização em crianças e adolescentes com câncer: uma revisão sistemática" (Santos *et al*., 2021), analisar os itens.

I. Os exercícios físicos durante a internação de crianças com câncer são seguros e melhoram a força muscular, aptidão física e capacidade funcional.
II. A evidência contraindica o repouso absoluto, demonstrando a ausência de eventos adversos graves nas intervenções.
III. A força muscular melhorou na maioria dos estudos incluídos, dado importante já que a perda de massa muscular é comumente observada nos pacientes em repouso prolongado, como no caso de câncer.
IV. Devido à fragilidade da idade e ao espaço físico restrito do ambiente hospitalar, as evidências atuais reforçam que a recomendação clássica de repouso absoluto deve ser mantida como protocolo padrão para evitar riscos à saúde da criança.

Está CORRETO o que se afirma:

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

25) Considerando o estudo "*Impact of pulmonary rehabilitation programme design on effectiveness in COPD: a systematic review and component network meta-analysis*" (Ward *et al*., 2025), analisar os itens.

I. O exercício aeróbico de alta intensidade produz os melhores resultados na capacidade de exercício e qualidade de vida de pessoas que apresentam doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).
II. O treinamento físico não supervisionado, embora eficaz, é inferior ao treinamento supervisionado. Além disso, faltam evidências robustas para programas supervisionados remotamente, mesmo que eles sejam promissores.
III. A inclusão de sessões de educação estruturada sobre o manejo da DPOC se mostrou essencial e indispensável para o tratamento, demonstrando um impacto positivo direto e significativo na melhoria da capacidade de exercício dos pacientes.
IV. A duração do programa de exercícios e o número total de horas do programa não impactaram significativamente a sua eficácia.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

26) Em conformidade com o estudo "*Effectiveness of physical activity interventions on acute inpatient mental health units on health outcomes: a systematic review"* (Graham *et al*., 2025), assinalar a alternativa INCORRETA.

a) O estudo buscou explorar os fatores importantes para o sucesso do planejamento e implementação de intervenções de atividade física, com foco específico em unidades de saúde mental para adultos.
b) As intervenções de atividade física em unidades de saúde mental têm o potencial de contribuir para melhorias no bem-estar mental e físico do paciente, além daquelas obtidas com as práticas de tratamento usuais (como medicação).
c) A falta de uma mensuração objetiva da atividade física dificultou determinar se a melhora nos desfechos de saúde mental estava de fato relacionada a algum aumento na atividade física.
d) Os autores defendem a padronização universal das intervenções de atividade física, demonstrando que replicar integralmente os protocolos bem-sucedidos de outros hospitais elimina barreiras e garante os mesmos resultados positivos em qualquer unidade de saúde mental.

27) O estudo de revisão sistemática de Graham *et al*. (2025) aponta que a implementação de programas de atividade física em unidades de saúde mental para adultos enfrenta barreiras organizacionais. Considerando os desafios da equipe de saúde e a necessidade de profissionais especializados, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os enfermeiros dessas unidades relatam que a aplicação e a condução de exercícios físicos fazem parte de suas atribuições diárias obrigatórias, dispensando outros profissionais.
b) A entrega de atividades físicas por equipes de enfermagem gera conflitos e sobrecarga de trabalho, destacando a importância de incluir profissionais específicos da atividade física.
c) O estudo conclui que profissionais de Educação Física não devem atuar em ambientes hospitalares psiquiátricos devido ao alto risco de viés metodológico.
d) A escassez de profissionais de enfermagem nas unidades é totalmente resolvida quando os pacientes realizam atividades físicas auto-organizadas e sem supervisão.

---

28) Segundo a pesquisa de Silva *et al*. (2019) "Práticas corporais no centro de atenção psicossocial de álcool e drogas: a percepção dos usuários", foram mapeadas variáveis recorrentes nas falas dos participantes referentes ao auxílio das práticas corporais no processo terapêutico. Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta apenas variáveis identificadas entre as oito mais frequentes apontadas pelos usuários de CAPS-AD para a dimensão de reabilitação.

a) Ocupar a mente/preencher o tempo | desintoxicar-se | condicionamento físico.
b) Desintoxicar-se | afastar-se de álcool/drogas | ocupar a mente/preencher o tempo.
c) Condicionamento físico | regulação emocional | reinserção social.
d) Convivência em grupo | reinserção social | resgate da autonomia e da autoimagem.

29) Com base nas diretrizes clínicas de atividade física e estilo de vida na Doença Renal Crônica (DRC) (Baker *et al*., 2022), analisar os itens.

I. É recomendado que os pacientes em hemodiálise busquem um acréscimo de pelo menos 30 minutos por dia de atividade física de intensidade moderada, em pelo menos 5 dias por semana (totalizando 150 minutos/semana), sendo possível combinar exercícios interdialíticos e intradialíticos.
II. Os pacientes com DRC não dialítica devem praticar atividade física diariamente. Qualquer quantidade de atividade física é melhor do que nenhuma.
III. Após o início do tratamento de hemodiálise, o paciente deve aguardar pelo menos 3 meses antes de iniciar um programa de exercícios (tanto intra quanto interdialíticos), como medida de precaução e segurança clínica.
IV. É recomendado que os receptores de transplante renal (KTRs) busquem atingir 150 minutos de atividade física moderada a vigorosa por semana (ou 75 minutos de atividade física vigorosa).

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 II, III e IV.
d) Em todos os itens.

---

30) Considerando a meta-análise de Li *et al*. (2024) sobre o impacto do exercício físico em pacientes com transtorno por uso de álcool, analisar os itens.

I. A análise de subgrupos demonstrou que variáveis de prescrição como intensidade, ciclo e duração da sessão alteram significativamente a dependência de álcool (medida pelo consumo diário e pontuação AUDIT).
II. Há um forte nível de evidência sobre os efeitos benéficos do exercício físico nos estados físico e psicológico, no VO_2 máximo, na ansiedade, na depressão e no estresse.
III. Análises de subgrupos para os desfechos de frequência cardíaca em repouso e índice de estresse não puderam ser plenamente realizadas devido à pequenez dos efeitos relatados.
IV. Não foram encontradas diferenças significativas em nenhum parâmetro de prescrição de exercício quando analisado o desfecho ansiedade em pacientes com TUA.

Está CORRETO o que se afirma:

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

31) Em conformidade com o estudo de Razzera *et al*. (2022), sobre os impactos de intervenções baseadas em *mindfulness* (IBM) durante a hemodiálise, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) No contexto da doença renal crônica (DRC), as IBMs são conceituadas como práticas integrantes da chamada "terceira onda" da terapia cognitivo-comportamental (TCC) e alinham-se às práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), atuando como terapias adjuvantes ao tratamento hemodialítico convencional.
( ) As IBMs aplicadas a pacientes em hemodiálise fundamentam-se no treino do direcionamento voluntário da atenção ao momento presente com uma atitude de aceitação e não julgamento, auxiliando na redução do estresse decorrente da rotina de tratamento crônico.
( ) Entre os desfechos psicológicos e comportamentais positivos associados ao uso de *mindfulness* em hemodiálise, destacam-se a melhora na qualidade do sono, o ganho nos escores de qualidade de vida e o fortalecimento da percepção de autoeficácia para o manejo da doença.
( ) Embora apresentem impacto expressivo na saúde mental, as IBMs mostraram-se ineficazes para a alteração de qualquer parâmetro fisiológico ou sinal vital em pacientes renais.

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

---

32) De acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Ministério da Saúde, 2021), assinalar a alternativa INCORRETA.

a) A atividade física pode ser praticada em quatro domínios da vida cotidiana: no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou nos estudos e nas tarefas domésticas, sendo que fazer qualquer atividade física, no tempo e no lugar em que for possível, é melhor do que não fazer nada.
b) As capacidades físicas relacionadas à saúde incluem a aptidão cardiorrespiratória, a força, a flexibilidade e o equilíbrio, sendo que cada uma delas auxilia em diferentes aspectos das atividades do dia a dia, como carregar objetos, vestir-se ou manter a postura.
c) Crianças e jovens de 6 a 17 anos devem praticar 150 minutos de atividade física por semana, com fortalecimento muscular e ósseo em pelo menos 3 dias na semana.
d) O comportamento sedentário refere-se a atividades realizadas com a pessoa acordada, sentada, reclinada ou deitada, com baixo gasto energético, sendo recomendado movimentar-se por pelo menos 5 minutos a cada uma hora nessa condição.

33) Em conformidade com o estudo de Bernardo *et al*. (2026) a respeito da distribuição de profissionais de Educação Física (PEF) no SUS, avaliar se as afirmativas abaixo são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) O número de PEF no Brasil aumentou 104,7% entre 2017 e 2025.
( ) A região Sudeste concentrou a maior porcentagem de PEF entre as macrorregiões brasileiras em todos os anos analisados.
( ) A correlação entre o índice de vulnerabilidade social (IVS) e a taxa de PEF/10.000 habitantes foi classificada como estatisticamente significativa e forte.
( ) Minas Gerais foi a Unidade Federativa que concentrou a maior porcentagem de PEF no SUS nos três anos analisados (2017, 2021 e 2025).

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

34) De acordo com Vieira *et al*. (2024), em relação ao aconselhamento breve sobre atividade física no SUS, analisar os itens.

I. Sua oferta pode se dar, preferencialmente, durante as consultas de rotina, mas também pode ocorrer em outros momentos, como nos grupos, nas visitas domiciliares ou nas salas de espera.
II. Deve priorizar o domínio do tempo livre (diferente da proposta internacional, sem domínio específico), por se relacionar ao prazer, bem-estar e por ser o domínio com melhores benefícios à saúde.
III. Tem como objetivo fornecer orientações objetivas e em linguagem simples sobre aspectos da atividade física (benefícios, volumes, intensidades, barreiras, motivadores, etc.), sendo distinto do aconselhamento tradicional, que envolve discussões mais detalhadas e acompanhamento contínuo.
IV. Entre os desafios para sua consolidação na Atenção Primária à Saúde, destacam-se como prioritários as estratégias de saúde digital e a formação e o treinamento dos profissionais de saúde.

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, III e IV.
d) Em todos os itens.

35) Sobre o estudo de Furtado *et al*. (2022), que analisou as intervenções de profissionais de Educação Física nos CAPS de Goiânia, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Os exercícios físicos e ginásticos foram o tema presente em 100% dos CAPS pesquisados (8 de 8), tendo sido citados por 12 profissionais (67% da amostra).
b) A "requisição tarefeira", conceito de Ferreira *et al*. utilizado no estudo, refere-se a demandas feitas pela própria equipe multiprofissional do CAPS ao profissional de Educação Física, muitas vezes sem espaço para reflexão sobre a prática.
c) As práticas corporais alternativas (PCAs), segundo o referencial teórico adotado no estudo, caracterizam-se pela busca de novos modos de vida, pela não competição e pela possibilidade de autoconhecimento e criatividade.
d) A nota técnica nº 11/2019 do Ministério da Saúde não reconhece os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como substitutivos ao modelo manicomial e aponta o paradigma da abstinência como única possibilidade de cuidado para usuários de álcool e outras drogas.

36) No artigo "Práticas corporais integrativas: reflexões conceituais e metodológicas no campo da Educação Física e saúde" (Antunes *et al*., 2023), a "conexão" emerge como a categoria central que fundamenta as práticas corporais integrativas (PCI) no SUS. Os autores desdobram essa categoria em quatro dimensões interligadas. Considerando isso, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Conexão consigo mesmo.
(2) Conexão com o outro.
(3) Conexão com a natureza/ambiente.
(4) Conexão no tempo presente.

( ) Estimula a alteridade, o acolhimento interpessoal, o sentimento de pertencimento ao grupo e o fortalecimento de laços comunitários no SUS.
( ) Favorece a introspecção, a escuta interna, a autopercepção e o desenvolvimento da consciência corporal e emocional do praticante.
( ) Promove a desaceleração do ritmo acelerado da rotina diária, centrando a atenção plena e o estado de presença na própria experiência motora.
( ) Articula o sujeito com o meio em que vive e com a totalidade da vida, resgatando a visão ecossistêmica e a integração do ser humano com o espaço que o rodeia.

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

37) Com base na revisão sistemática com meta-análise de Holanda et al. (2026), que avalia os efeitos do exercício físico sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Nas análises de subgrupo, as intervenções de curto prazo e as de baixa intensidade demonstraram efeitos favoráveis e consistentes na redução dos sintomas.
b) No modelo de efeitos aleatórios, o benefício global do exercício físico sobre os sintomas psicológicos manteve significância estatística robusta ($p < 0,001$).
c) A maioria dos ensaios clínicos randomizados incluídos apresentou risco global de viés aceitável ou baixo, embora a qualidade metodológica geral tenha sido heterogênea.
d) Recomenda-se cautela na interpretação dos resultados globais e destaca-se a necessidade de prescrições individualizadas de exercício físico.

---

38) De acordo com o Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS (Ministério da Saúde, 2018), sobre as etapas e diretrizes para a implantação das PICS, analisar os itens.

I. O diagnóstico situacional deve contemplar o mapeamento dos profissionais de saúde da rede local que já possuem formação e habilitação prévia para a oferta de práticas corporais integrativas (como Yoga, Lian Gong ou Tai Chi Chuan).
II. Os espaços físicos para o desenvolvimento das ações de PICS podem incluir a infraestrutura própria do SUS — como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e polos do Programa Academia da Saúde — além de espaços comunitários e praças públicas.
III. A aprovação e pactuação do Plano de Implantação/Ação junto ao Conselho de Saúde local e às instâncias de gestão são etapas fundamentais para garantir a transparência, a validação orçamentária e o controle social da oferta.
IV. Para o monitoramento e financiamento das ações, é indispensável o cadastramento do serviço e do profissional no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com o devido registro das atividades (individuais ou coletivas) nos sistemas oficiais (como e-SUS APS e SIA/SUS).

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, III e IV.
d) Em todos os itens.

39) Sobre o exercício físico e a sarcopenia, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A sarcopenia é uma síndrome caracterizada pela perda progressiva de massa, força e função muscular em pessoas idosas. O exercício físico se constitui como uma estratégia terapêutica fundamental, não farmacológica, segura e de elevada eficácia, tanto na prevenção quanto no tratamento da sarcopenia em idosos. Entre as modalidades investigadas, o treinamento _____ emerge como a intervenção de maior impacto, capaz de _____ ou atenuar significativamente a _____ associada ao envelhecimento (Oliveira et al., 2026).

a) resistido | reverter | perda de massa óssea
b) multicomponente | reverter | perda muscular
c) resistido | reverter parcialmente | perda muscular
d) multicomponente | reverter parcialmente | perda de funcionalidade

---

40) Considerando o estudo de Guarçoni et. al (2025) sobre as evidências científicas sobre a prática de atividade física na prevenção e redução do risco de quedas em populações idosas, analisar os itens.

I. Os programas multicomponentes, combinando treinamento de equilíbrio e fortalecimento muscular, promovem redução significativa na taxa de quedas e no número de quedores.
II. A redução da incidência de quedas em populações senescentes está diretamente vinculada à dose de treino, sendo que rotinas de exercício de maior volume semanal e com elevado grau de desafio ao controle postural demonstram os resultados mais expressivos na literatura.
III. O treinamento em meio aquático, a hidroginástica, em especial, demonstrou impacto consistente sobre a estabilidade postural e melhora da coordenação e confiança durante a marcha, sendo considerado uma alternativa segura e amplamente recomendada para o ganho de controle gravitacional em idosos sarcopênicos.
IV. A presença de supervisão profissional e a realização de atividades em grupo constituem fatores determinantes para aumentar a adesão dos idosos ao programa de exercícios, favorecendo o engajamento contínuo e a sustentabilidade dos benefícios preventivos.

Está CORRETO o que se afirma:

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) Um paciente com insuficiência cardíaca descompensada encontra-se em internação hospitalar. Durante a avaliação clínica, o enfermeiro identifica dispneia, edema de membros inferiores, ganho ponderal recente e estertores pulmonares. Considerando o manejo da congestão na insuficiência cardíaca, a conduta de enfermagem mais adequada é:

a) Incentivar a ingestão hídrica livre para prevenir hipovolemia.
b) Elevar os membros inferiores para melhorar o retorno venoso.
c) Monitorar peso, balanço hídrico, edema, padrão respiratório e resposta ao tratamento diurético.
d) Não administrar o diurético caso o paciente apresente edema periférico.

17) Um homem de 52 anos, previamente hígido, procura a unidade básica de saúde para avaliação de rotina. Nas últimas três consultas, realizadas em condições adequadas, foram obtidas as seguintes medidas de pressão arterial:

1ª consulta: 148/94mmHg.
2ª consulta: 152/92mmHg.
3ª consulta: 146/90mmHg.

Após orientação da equipe de enfermagem quanto à técnica de medida, o paciente realiza monitoramento residencial utilizando um equipamento devidamente calibrado. São observados valores inferiores aos de consultório, com média de 128/78mmHg. Nesse caso, assinalar a alternativa que apresenta a interpretação e a conduta mais adequadas.

a) O paciente apresenta hipertensão arterial confirmada, devendo ser encaminhado para consulta médica para início imediato de tratamento medicamentoso.
b) Os valores sugerem hipertensão do jaleco branco. O enfermeiro deve registrar essa condição no prontuário, realizar abordagem dos fatores de risco cardiovasculares, encaminhar para consulta médica para avaliação e consideração de MAPA e programar acompanhamento.
c) O paciente apresenta pré-hipertensão, devendo realizar apenas rastreamento anual, pois a média residencial está abaixo de 135/85mmHg.
d) O paciente deve ser considerado normotenso, pois a média da pressão arterial residencial é inferior a 135/85mmHg, não sendo necessário acompanhamento específico.

18) A Lei nº 13.840/2019 estabelece disposições sobre o tratamento do usuário ou dependente de drogas, incluindo diretrizes relacionadas à atenção à saúde e à reinserção social. Considerando suas disposições, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O tratamento deve priorizar modalidades de cuidado que favoreçam a reinserção social e a autonomia do usuário ou dependente de drogas.
b) O tratamento do usuário ou dependente de drogas deve ocorrer exclusivamente em regime de internação hospitalar.
c) A internação involuntária pode ser realizada por qualquer familiar, sem necessidade de avaliação médica.
d) O tratamento deve ser realizado exclusivamente por instituições privadas especializadas.

19) Uma gestante de 26 semanas, sem diagnóstico prévio de diabetes mellitus, comparece à unidade básica de saúde para consulta de pré-natal. Na primeira consulta, sua glicemia de jejum foi de 88mg/dL. Até o momento, não foi realizado o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) com 75g. Considerando o acompanhamento pré-natal, a conduta adequada é:

a) Encaminhar a gestante para o pré-natal de alto risco devido à necessidade de realização do TOTG.
b) Considerar a gestante sem risco para diabetes mellitus gestacional, pois a glicemia de jejum inicial foi inferior a 92mg/dL.
c) Solicitar hemoglobina glicada em substituição ao TOTG para diagnóstico do diabetes mellitus gestacional.
d) Solicitar o TOTG com 75g de glicose, que deve ser realizado até a 28ª semana de gestação.

20) Os cuidados paliativos são uma abordagem destinada a pessoas que enfrentam doenças que ameaçam a vida. Em relação à sua aplicabilidade, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Devem ser iniciados somente quando não houver mais possibilidade de tratamento da doença.
b) Podem ser oferecidos juntamente com tratamentos destinados ao controle ou à modificação da doença.
c) Devem substituir todos os tratamentos curativos assim que forem instituídos.
d) São indicados somente durante os últimos dias de vida.

21) Um paciente de 62 anos, com câncer de pâncreas avançado, apresenta dor contínua e em pressão na região epigástrica, com intensidade 8/10 na Escala Visual Analógica. Está em uso de morfina conforme prescrição médica. Durante a avaliação, encontra-se consciente e orientado, com frequência respiratória de 18irpm e sem sinais de sedação excessiva. Após a administração do opioide, considerando o manejo da dor e o uso seguro desse medicamento, o enfermeiro deve:

a) Reavaliar a intensidade e as características da dor e monitorar o nível de consciência, a frequência respiratória e os possíveis efeitos adversos do opioide.
b) Administrar doses adicionais de morfina sempre que o paciente referir dor, independentemente do intervalo estabelecido na prescrição.
c) Considerar a sonolência e a redução da frequência respiratória como efeitos esperados do tratamento, não sendo necessária intervenção enquanto a dor estiver controlada.
d) Suspender o opioide caso a dor permaneça presente após a administração, pois a persistência da dor indica ineficácia desse medicamento.

---

22) Durante uma atividade de lazer, um homem de aproximadamente 60 anos apresenta um colapso súbito. Ao verificar a responsividade e a respiração da vítima, o socorrista leigo constata que ela não responde aos chamados e apresenta respiração agônica. O socorrista permanece junto à vítima, enquanto outra pessoa aciona o serviço médico de emergência e busca um desfibrilador externo automático (DEA), disponível nas proximidades. Considerando as recomendações da *American Heart Association,* qual é a conduta mais adequada?

a) Realizar inicialmente duas ventilações de resgate e, caso não haja resposta, iniciar as compressões torácicas.
b) Iniciar imediatamente as compressões torácicas, enquanto se aguarda a chegada do DEA, utilizando-o assim que estiver disponível.
c) Realizar uma avaliação prolongada da respiração, pois a presença de respiração agônica indica que a vítima ainda apresenta ventilação espontânea.
d) Verificar o pulso carotídeo da vítima por até 10 segundos antes de iniciar as compressões torácicas, para confirmar a presença de parada cardiorrespiratória.

23) Durante uma parada cardiorrespiratória em um adulto, o enfermeiro observa que o profissional responsável pelas compressões realiza aproximadamente 80 compressões por minuto, apoiando-se sobre o tórax entre as compressões. Considerando as recomendações da *American Heart Association* para a reanimação cardiopulmonar de alta qualidade, qual orientação é mais adequada?

a) Manter a frequência, pois valores inferiores a 100 compressões/minuto reduzem o risco de fraturas.
b) Aumentar a frequência para 100 a 120 compressões por minuto, permitindo o retorno completo do tórax após cada compressão.
c) Manter a frequência de 80 compressões por minuto, desde que a profundidade das compressões seja superior a 5cm.
d) Alternar períodos de compressões rápidas e lentas para favorecer o enchimento cardíaco.

---

24) Helena, 84 anos, foi internada em unidade de clínica médica após fratura de fêmur. Apresenta mobilidade bastante limitada, necessita de auxílio total para mudança de posição no leito, encontra-se com episódios frequentes de incontinência urinária e redução da ingesta alimentar nos últimos dias. Na avaliação de enfermagem, a pele encontra-se íntegra, sem lesões. A aplicação da escala de Braden resultou em escore de 11 pontos. Considerando os achados clínicos e a avaliação de risco realizada, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A paciente apresenta baixo risco para lesão por pressão; a principal intervenção consiste em manter a observação da pele durante a internação.
b) O diagnóstico de enfermagem prioritário é “integridade da pele prejudicada”, uma vez que a paciente apresenta fatores predisponentes para lesão por pressão.
c) A paciente apresenta elevado risco para lesão por pressão, sendo prioritário o diagnóstico de enfermagem “risco de lesão por pressão no adulto”, com implementação imediata de medidas preventivas.
d) A pontuação obtida na escala de Braden não deve ser utilizada para planejamento dos cuidados, devendo a prevenção ser iniciada apenas diante de alterações visíveis da pele.

25) A., 78 anos, viúvo, reside com o filho em um município do Rio Grande do Sul e é cadastrado no território da Estratégia Saúde da Família. Durante consulta de enfermagem agendada na UBS a partir de visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde, o enfermeiro realiza a avaliação multidimensional utilizando a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Ao investigar o histórico clínico, funcional e o contexto familiar, registra as seguintes constatações:

- Exame físico e histórico funcional: paciente toma banho e se alimenta sozinho (atividades básicas da vida diária - ABVDs), porém necessita do preparo prévio das refeições pelo filho e de supervisão direta para administrar seus medicamentos nos horários corretos, além de não conseguir mais realizar compras ou gerenciar finanças sozinho.
- Eventos recentes e sinais de risco: dois episódios de quedas no domicílio nos últimos 12 meses; queixa recorrente de perda involuntária de urina e noctúria; e registro na Caderneta de uma perda de peso não intencional de 5kg nos últimos oito meses.
- Análise da farmacoterapia: uso diário contínuo de sete medicamentos prescritos (enalapril, hidroclorotiazida, anlodipino, gliclazida, metformin, omeprazol e clonazepam), configurando quadro de polifarmácia.
- Rastreio de vulnerabilidade: aplicação do instrumento VES-13 (*Vulnerable Elderly Survey-13*), no qual o paciente obteve pontuação igual a 5, sendo classificado como idoso vulnerável/frágil.

Com base no caso descrito e nas diretrizes da PESPI-RS (Portaria SES/RS nº 444/2021), assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a classificação do perfil funcional, os fatores de risco para fragilização identificados e a conduta assistencial de enfermagem adequada.

a) Perfil 1 (idoso independente e autônomo); as únicas condições de risco são o uso do ansiolítico e a idade; a conduta imediata deve ser o encaminhamento prioritário para abrigamento em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), visando cessar o risco de novas quedas.
b) Perfil 2 (idoso com necessidade de supervisão ou adaptação para atividades da vida diária); identificam-se como condições de risco para fragilização as quedas recorrentes, a polifarmácia, a perda de peso não intencional e a incontinência urinária; a conduta deve focar no bloqueio/retardo do declínio funcional, na revisão da farmacoterapia (articulando ações de gerenciamento da terapia medicamentosa – GTM – e desprescrição) e na orientação para prevenção de quedas no domicílio.
c) Perfil 1 (idoso frágil); a aplicação do instrumento VES-13 é contraindicada na Atenção Básica quando há relato de quedas; a conduta recomendada pela PESPI-RS restringe-se exclusivamente à indicação de práticas integrativas e complementares (PICS), sendo vedado o acompanhamento em conjunto com a Atenção Domiciliar.
d) Perfil 2 (idoso com incapacidade grave); a polifarmácia não é considerada condição de risco pela PESPI-RS quando os fármacos são fornecidos pela rede pública; o enfermeiro deve orientar a família de que a perda de peso e os distúrbios de equilíbrio são alterações normais e inevitáveis da idade (senescência), dispensando intervenções integradas.

26) João, 72 anos, internado em uma unidade de terapia intensiva por pneumonia grave, apresenta mobilidade reduzida e risco aumentado para eventos tromboembólicos. Possui prescrição de enoxaparina 40mg por via subcutânea, uma vez ao dia, e dipirona 1g por via intravenosa, a cada 6 horas. Durante a conferência da prescrição e dos exames laboratoriais, o enfermeiro identifica contagem de plaquetas de 68.000/mm³ e observa a presença de equimoses recentes em membros superiores. Considerando os princípios de segurança na administração de medicamentos e a necessidade de avaliação clínica antes da administração, assinalar a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

a) Administrar a enoxaparina conforme prescrição, pois a dose é profilática, e a presença de equimoses não interfere na administração do medicamento.
b) Administrar a dipirona e a enoxaparina normalmente, uma vez que alterações laboratoriais não constituem motivo para questionamento da prescrição médica.
c) Avaliar os achados clínicos e laboratoriais, comunicar a equipe médica sobre a trombocitopenia e a presença de equimoses e aguardar orientação quanto à administração da enoxaparina, registrando a conduta adotada.
d) Suspender definitivamente a enoxaparina e substituí-la por outro anticoagulante, sem necessidade de comunicação ou nova prescrição médica.

27) Os procedimentos de higiene e conforto em pacientes em ECMO (Membrana de oxigenação extracorpórea) são cuidados essenciais de enfermagem, porém podem provocar alterações hemodinâmicas e ventilatórias em pacientes clinicamente instáveis. Considerando a necessidade de avaliação prévia das condições clínicas e de adoção de medidas de segurança, em relação aos cuidados durante esses procedimentos, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Se o paciente estiver com ECMO canulação veno-venosa, avaliar saturação arterial (necessário acima de 85%).
b) Verificar as fixações das cânulas (suturas e eventual fixação adicional) e demais dispositivos.
c) Avaliar necessidade de analgesia pós-procedimento.
d) Se o paciente estiver sedado, avaliar nível de sedação e necessidade de adequação de sedação/analgesia antes ou durante o procedimento.

28) Com base no Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, do Ministério da Saúde, sobre a administração segura de medicamentos, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) A identificação do paciente deve ser realizada antes da administração do medicamento, utilizando, no mínimo, dois identificadores.
( ) A confirmação da identidade do paciente pode ser realizada perguntando seu nome e conferindo-o com a prescrição, sendo dispensável a utilização da pulseira de identificação quando o paciente estiver consciente e orientado.
( ) Antes da administração, o profissional deve conferir o medicamento com a prescrição, observando, entre outros aspectos, nome do medicamento, dose, via, horário e paciente.
( ) Medicamentos com nomes ou embalagens semelhantes devem receber atenção especial durante o processo de prescrição, dispensação e administração, a fim de reduzir o risco de erros.
( ) Após a administração do medicamento, o registro deve ser realizado de forma completa e fidedigna, incluindo a identificação do medicamento administrado e demais informações pertinentes.

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

---

29) Após identificar escore 10 na escala de Braden, qual intervenção de enfermagem deve ser priorizada?

a) Realizar mudança de decúbito conforme necessidade referida pela paciente.
b) Implementar plano de prevenção, incluindo inspeção diária da pele, manejo da umidade, redistribuição da pressão e reposicionamento periódico.
c) Restringir a mobilização para evitar desconforto e fadiga.
d) Aguardar o aparecimento de hiperemia persistente para iniciar medidas preventivas.

30) Uma mulher de 32 anos comparece à unidade de saúde para consulta de enfermagem. Relata atividade sexual e informa que realizou dois exames citopatológicos do colo do útero, ambos com resultados normais, sendo que o primeiro foi feito há dois anos e o segundo há um ano. Não apresenta sinais ou sintomas ginecológicos no momento. De acordo com o Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde - saúde da mulher do COREN-RS (2022), assinalar a alternativa que apresenta a população-alvo para o rastreamento e a periodicidade recomendada.

a) Mulheres de 18 a 64 anos que já iniciaram atividade sexual; exame anual.
b) Mulheres de 25 a 64 anos que já iniciaram atividade sexual; exame anual após dois resultados normais consecutivos.
c) Mulheres de 25 a 64 anos que já iniciaram atividade sexual; exame a cada três anos após dois exames anuais consecutivos normais.
d) Mulheres de 25 a 69 anos que já iniciaram atividade sexual; exame a cada dois anos após dois resultados normais consecutivos.

---

31) Uma criança de 4 anos, internada por quadro de desconforto respiratório, apresenta frequência respiratória de 42irpm, saturação periférica de oxigênio (SpO_2) de 88% em ar ambiente, tiragem subcostal e irritabilidade. Foi prescrita oxigenoterapia por cateter nasal. Considerando os cuidados de enfermagem relacionados à administração de oxigênio em pediatria, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A oxigenoterapia deve ser administrada na maior concentração possível até que a SpO_2 esteja próxima de 100%, pois crianças apresentam maior tolerância à hiperóxia.
b) Após iniciar a oxigenoterapia, o enfermeiro deve monitorar a resposta clínica da criança e a SpO_2, verificar o posicionamento e a permeabilidade do dispositivo e avaliar sinais de desconforto respiratório.
c) Durante a oxigenoterapia por cateter nasal, a avaliação da SpO_2 é suficiente para determinar a resposta ao tratamento, não sendo necessária a avaliação do padrão respiratório.
d) A umidificação do oxigênio é obrigatória em todos os casos de oxigenoterapia pediátrica, independentemente do dispositivo utilizado e do fluxo administrado.

32) Um homem de 59 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 há oito anos, comparece à unidade de saúde para consulta de enfermagem. Faz uso de insulina e relata dificuldade para realizar o autocuidado. Durante a consulta, o enfermeiro realiza avaliação clínica, verifica a adesão ao tratamento, inspeciona os locais de aplicação da insulina e realiza exame dos pés. Considerando as recomendações do Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde - hipertensão e diabetes (COREN-RS, 2020), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) O enfermeiro deve avaliar a habilidade e a capacidade do usuário para o autocuidado, além de orientar o usuário e/ou cuidador quanto à doença, ao tratamento e ao automonitoramento, conforme as indicações do protocolo.
( ) A inspeção e palpação dos locais de aplicação da insulina fazem parte da consulta de enfermagem, devendo-se observar a presença de lipodistrofias.
( ) O exame dos pés deve fazer parte da avaliação do usuário com diabetes, considerando o risco de neuropatia, úlceras e outras complicações.
( ) Cabe ao enfermeiro estabelecer as metas terapêuticas individuais de controle glicêmico e modificar o tratamento medicamentoso sempre que os valores glicêmicos estiverem acima da meta.
( ) O enfermeiro deve monitorar as metas de controle glicêmico e promover mudanças de estilo de vida, apoiando o autocuidado e a adesão ao tratamento.

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

---

33) A Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 5/2024 estabelece orientações para a higienização das mãos em serviços de saúde, incluindo os requisitos relacionados à seleção e ao uso de preparações alcoólicas destinadas à fricção antisséptica das mãos. Com base no documento, são recomendações para as preparações alcoólicas para higienização das mãos, EXCETO:

a) Conter desnaturante na fórmula, para apresentar sabor amargo.
b) Apresentar concentração alcóolica final entre 60% e 80% para preparações líquidas.
c) Apresentar cor transparente ou incolor, sem adição de corantes na fórmula.
d) Permitir o reabastecimento dos dispensadores, visando à gestão sustentável.

34) Paciente de 81 anos, do sexo feminino, encontra-se internada na unidade de terapia intensiva há 41 dias, por um AVC hemorrágico. Ela possui CVC e sonda vesical de demora e encontra-se em ventilação mecânica invasiva. Em uma cultura de secreção traqueal e *swab* nasal, foi identificado MRSA. No que se refere aos cuidados de enfermagem relacionados às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) por MRSA, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Implementar precaução de contato, preferencialmente em leito privativo ou coorte de paciente colonizado por MRSA.
( ) Aplicar mupirocina tópica intranasal e realizar banho com clorexidina para descolonização por MRSA.
( ) Substituir a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica pela lavagem das mãos com água e sabonete, por ser uma medida recomendada para MRSA.
( ) Coletar *swab* nasal dos pacientes que compartilham o mesmo ambiente, para rastreamento de contactantes.
( ) Fazer a desinfecção do ambiente com hipoclorito de sódio na concentração de 1000ppm.

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

---

35) A NR-32 estabelece diretrizes para a proteção, segurança e saúde do trabalhador em serviços de saúde. Quanto às medidas de prevenção e proteção da equipe de enfermagem que devem ser adotadas no ambiente de trabalho, conforme a norma regulamentadora, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) O programa de gerenciamento de riscos (PGR) deve conter antecipação, reconhecimento, avaliação e controle dos riscos biológicos aos quais os profissionais estão expostos.
( ) Os profissionais que manipulam quimioterápicos devem utilizar equipamentos de proteção individual específicos para essa atividade.
( ) Os registros do atendimento de saúde dos trabalhadores expostos à radiação ionizante devem ser mantidos por um período de 30 anos.
( ) O recapeamento de agulhas é permitido desde que realizado com técnica adequada, utilizando as duas mãos para garantir o encaixe seguro da agulha.
( ) A vacinação dos trabalhadores é uma das medidas de proteção contra riscos biológicos previstas pela norma.

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

36) Uma paciente de 62 anos, do sexo feminino, realiza diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) há 2 anos. Compareceu à emergência do HCPA por dor abdominal, náuseas e efluente peritoneal de coloração turva, após atendimento e definição de conduta terapêutica para tratamento de peritonite. O enfermeiro da unidade de DP deve considerar os seguintes fatores relacionados aos cuidados e prevenção de peritonite na diálise peritoneal:

I. A via intraluminal é a causa mais frequente de peritonite relacionada a falhas na técnica de conexão e desconexão do equipo de transferência para a bolsa ou do cateter ao equipo de transferência.
II. A peritonite requer a presença de, no mínimo, dois de três fatores: sinais e sintomas de inflamação peritoneal; efluente peritoneal turno com contagem de células elevadas (>100/mL), principalmente neutrófilos (>50%), e cultura positiva para Gram.
III. A via periluminal pode ser contaminada através da contaminação de bactérias cutâneas pelo trajeto do cateter peritoneal, sendo habitual a contaminação por *Staphylococcus aureus* ou *Pseudomonas aeruginosa*.
IV. A perda súbita da função renal residual e a hipotensão postural podem ser os únicos indícios de peritonite em pacientes idosos. Tal fato requer atenção do enfermeiro durante o acompanhamento desse tipo de paciente.
V. O uso e a introdução dos equipos em Y e dos sistemas de desconexão de cupla bolsa reduzem consideravelmente a incidência de peritonite, principalmente em episódios de etiologia gram-negativa.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

37) A NR-32 estabelece diretrizes para a proteção dos trabalhadores expostos a agentes de radiações ionizantes, contemplando a medicina nuclear, a radioterapia e a braquiterapia. Sobre isso, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O plano de proteção radiológica (PPR) é facultativo para serviços que realizam diagnóstico por imagem, sendo obrigatório apenas para medicina nuclear e radioterapia.
b) O uso de dosímetro individual é opcional para os trabalhadores que atuam em procedimentos urológicos e ortopédicos no bloco cirúrgico, ficando a critério do serviço de saúde.
c) A capacitação dos trabalhadores sobre riscos de radiações ionizantes é necessária para todos os profissionais de saúde que atuam nesse tipo de serviço.
d) O profissional deve receber periculosidade ao fazer o transporte do paciente ao serviço de radiodiagnóstico.

38) Quanto aos processos regulatórios do ciclo do sangue, sobre a hemovigilância, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Consiste em um conjunto de procedimentos de vigilância que abrange todo o ciclo do sangue.
b) Restringe-se à vigilância das reações transfusionais em receptores de hemocomponentes.
c) Consiste apenas na notificação de doenças infecciosas transmissíveis por transfusão.
d) Consiste em um conjunto de investigação retrospectiva de doações anteriores.

---

39) Sobre os incidentes, quase-erros, reações adversas e eventos sentinelas relacionados ao ciclo do sangue, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) A reação adversa é a resposta nociva ao doador ou receptor decorrente da doação ou da transfusão.
b) O incidente é o desvio que leva à transfusão ou doação inapropriada.
c) O evento sentinela é aquele que causa ou tem potencial de causar dano grave evitável, exigindo ação imediata.
d) A comunicação de eventos graves à autoridade sanitária deve ocorrer em até 72h, e a notificação à Notivisa deve ser realizada até o 15º dia útil do mês subsequente.

---

40) O câncer é compreendido como um conjunto de patologias caracterizadas pelo crescimento desordenado de células. Sobre o câncer e a classificação de neoplasias, assinalar a alternativa CORRETA.

a) As neoplasias benignas recebem a denominação de carcinoma ou sarcoma, conforme a sua origem tecidual.
b) O termo “câncer” significa “caranguejo”, de origem grega *Karkínos*, e foi utilizado pela primeira vez por Hipócrates.
c) O câncer *in situ* corresponde à etapa em que as células neoplásicas já invadiram tecidos adjacentes até a membrana basal.
d) A hiperplasia é um tipo de crescimento celular desordenado e autônomo, característico de neoplasias malignas.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

---

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

---

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) Considerando a Resolução CFF nº 585/2013, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Atribuição clínica do farmacêutico relativa ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo.
(2) Atribuição do farmacêutico relacionada à comunicação e educação em saúde.
(3) Atribuição do farmacêutico relacionada à gestão da prática, produção e aplicação do conhecimento.

( ) Fornecer informação sobre medicamentos à equipe de saúde.
( ) Integrar comitês de ética em pesquisa.
( ) Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no paciente.

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

17) Conforme a Resolução-RDC nº 67/2007, sobre as boas práticas para preparo de dose unitária e unitarização de dose de medicamento em serviços de saúde, analisar os itens.

I. No caso de preparação de doses unitárias ou de unitarização de doses por transformação/adequação ou subdivisão da forma farmacêutica, quando não houver recomendação específica do fabricante, o período de uso deve ser o mesmo das preparações extemporâneas.
II. No caso de fracionamento em serviços de saúde, em que há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de, no mínimo, 75% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento.
III. A farmácia deve assegurar a qualidade microbiológica, química e física de todos os medicamentos submetidos à preparação de dose unitária ou unitarização de doses.

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.

---

18) A Norma Regulamentadora nº 32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Toda trabalhadora com gravidez confirmada deve ter sua carga-horária de atividades com radiações ionizantes reduzida pela metade.
( ) Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
( ) Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas devem conter lavatório em seu interior.

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

---

19) De acordo com os critérios de Beers (2015), todas as alternativas abaixo apresentam três exemplos de medicamentos com fortes propriedades anticolinérgicas, EXCETO**:**

a) Olanzapina | clomipramina | sertralina.
b) Prometazina | amitriptilina | paroxetina.
c) Amitriptilina | clomipramina | imipramina.
d) Olanzapina | prometazina | clorpromazina.

20) De acordo com as atribuições e competências clínicas para o desenvolvimento do cuidado farmacêutico, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Os farmacêuticos clínicos devem ser capazes de usar informações baseadas em evidências, _____, analisar, avaliar criticamente e aplicar o conhecimento das ciências biomédicas e _____ e da dimensão _____, no atendimento ao paciente. Sem esse conhecimento, os profissionais não podem contribuir plenamente para garantir resultados positivos relacionados à medicação.

a) compreender | epidemiológicas | sociocomportamental
b) questionar | econômicas | sociocomportamental
c) compreender | semiológicas | psicológica
d) questionar | epidemiológicas | individualizada

---

21) As cabines de segurança biológica (CSB) são equipamentos construídos e projetados para oferecer proteção ao produto manipulado, ao operador e ao ambiente onde estão inseridos. Sobre esse tema, analisar os itens.

I. A cabine de segurança biológica classe I (CSB I) proporciona proteção somente ao produto e, por este motivo, praticamente não é mais utilizada hoje em dia.
II. A cabine de segurança biológica classe II (CSB II) é o modelo utilizado em 99% dos preparos que envolvem risco de contaminação biológica.
III. A cabine de segurança biológica classe III (CSB III) é hermeticamente fechada, e o operador fica em contato direto com o produto e sem contato com o ambiente externo.

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.

---

22) Uma interação medicamentosa ocorre quando o efeito do fármaco é modificado pela presença de outro. Isso pode aumentar a eficácia terapêutica, mas também pode diminuir a eficácia dos medicamentos associados ou mesmo gerar toxicidade. Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta uma interação medicamentosa que pode resultar em risco aumentado de síndrome serotoninérgica.

a) Meropenem + citalopram.
b) Meropenem + fluoxetina.
c) Linezolida + fluoxetina.
d) Linezolida + ácido valproico.

23) As notificações de reação adversa a medicamentos (RAM) e de queixas técnicas constituem a principal estratégia de coleta de dados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A notificação sistemática de reações adversas e sua análise estatística permanente permitem gerar alertas ou "sinais" sobre o comportamento dos medicamentos na população. O êxito ou fracasso de qualquer atividade de farmacovigilância depende da notificação das suspeitas de reações adversas. Segundo a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), no Guia de Boas Práticas de Farmacovigilância para as Américas, são exemplos de objetivos específicos da farmacovigilância, EXCETO:

a) Melhorar a saúde pública e a segurança em relação ao uso de medicamentos.
b) Promover a compreensão, educação e capacitação clínica em farmacovigilância e sua comunicação efetiva ao público.
c) Contribuir para avaliação dos benefícios, danos, efetividade e riscos dos medicamentos, permitindo a prevenção de danos e maximizando os benefícios.
d) Dar apoio às comissões técnicas multiprofissionais de âmbito hospitalar.

---

24) No âmbito das estratégias de gerenciamento do uso de antimicrobianos em pediatria, as recomendações abaixo estão de acordo com o uso racional de antibióticos, EXCETO:

a) Os programas de administração de antibióticos que regem o uso de antibióticos em crianças devem incluir especialistas com experiência em pediatria.
b) A duração da terapia é um importante indicador de uso racional de antibióticos. As infecções são tratadas por 10 ou 14 dias.
c) Devem ser realizados a otimização de doses, o monitoramento terapêutico de medicamentos, a conversão automática de antibioticoterapia intravenosa para oral ou ajustes de dose em casos de disfunção orgânica.
d) Deve-se prezar pelo uso de antibióticos de espectro mais restrito e pelo menor período de tempo necessário para tratar adequadamente as infecções bacterianas.

---

25) Uma criança de 4 anos, 16kg, está internada em uma unidade de terapia intensiva pediátrica com prescrição de vancomicina 60mg/kg/dia dividida a cada 6 horas. A farmácia do hospital disponibiliza frascos-ampola de 500mg, que devem ser reconstituídos com 10mL de água destilada. Qual é o volume, em mililitros (mL), que deve ser aspirado do frasco-ampola após a reconstituição para administrar em cada horário?

a) 4,8mL
b) 3,2mL
c) 2,4mL
d) 4,0mL

26) Em relação às características, aplicações e dinâmicas da auditoria prospectiva com *feedback* e das medidas de restrição/pré-autorização para melhorar o uso de antimicrobianos nos serviços de saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Em casos especiais, como antibióticos reservados para tratamento de bactérias multirresistentes, pode-se optar por um sistema de pré-autorização com maior controle da prescrição, no qual apenas o médico prescritor possa liberar o antimicrobiano.
b) A definição dos antimicrobianos com restrição ou necessidade de pré-autorização deve ser feita com a participação dos prescritores e, idealmente, deve ocorrer com base nas necessidades e no perfil de sensibilidade microbiológico comunitário, com foco na melhoria do uso, e não nos custos dos medicamentos
c) A pré-autorização é recomendada pela Anvisa como a única estratégia eficaz para garantir a adesão às diretrizes clínicas locais, sendo suficiente para substituir as ações educativas contínuas e o acompanhamento à beira do leito.
d) A restrição da prescrição de antimicrobianos, realizada por meio da utilização de formulários de restrição ou exigência de pré-autorização, é um dos métodos mais eficazes de controle do uso desses medicamentos.

---

27) Um paciente de 72 anos, 70kg, internado em uma unidade de terapia intensiva com infecção de trato urinário complicada, apresenta *clearance* de creatinina estimado em 33mL/min. Foi prescrito o antimicrobiano ceftazidima + avibactam (2,0g + 0,5g, frasco-ampola). Para o ajuste posológico do fármaco, a equipe de farmácia clínica utiliza a seguinte tabela de referência:

- *Clearance* > 50mL/min: 2,0g + 0,5g a cada 8 horas.
- *Clearance* de 31 a 50mL/min: 1,0g + 0,25g a cada 8 horas.
- *Clearance* de 16 a 30mL/min: 0,75g + 0,1875g a cada 12 horas.

Após a reconstituição do frasco-ampola com 10mL de água para injetáveis, o volume correspondente à dose ajustada deve ser retirado e diluído em bolsa de soro fisiológico 0,9%, para compor um volume total final de 100mL, devendo ser administrado por infusão intravenosa em 2 horas. Quais são, respectivamente, o volume a ser retirado do frasco reconstituído e a taxa de infusão a ser programada na bomba de infusão em mL/h?

a) 5,00mL | 50mL/h
b) 3,75mL | 50mL/h.
c) 3,75mL | 100mL/h.
d) 5,00mL | 100mL/h.

28) Os medicamentos potencialmente perigosos (MPP) possuem risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falhas no processo de utilização. De acordo com a lista de MPP de uso hospitalar do ISMP Brasil, avaliar se as alternativas estão certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) A água estéril para injeção, inalação e irrigação em embalagens de 100mL ou volume superior consta na lista de MPP.
( ) Os anticoagulantes orais de ação direta, como a rivaroxabana e a apixabana, foram excluídos da lista de MPP do ISMP Brasil por apresentarem margem terapêutica ampla e dispensarem monitoramento de coagulação no ambiente hospitalar.
( ) Medicamentos da classe dos bloqueadores neuromusculares (como o rocurônio e o suxametônio) não são classificados como MPP em ambiente hospitalar, uma vez que sua administração é restrita ao ambiente de terapia intensiva e centro cirúrgico.

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

---

29) Um paciente adulto apresenta quadro de hipertensão intracraniana (HIC) grave, secundário a traumatismo cranioencefálico. Para o manejo da HIC, a equipe médica optou pela administração de uma dose única de 250mL de solução salina hipertônica a 3%. Considerando que a farmácia hospitalar possui disponíveis apenas frascos de NaCl 0,9% (250mL) e ampolas de NaCl 20% (10mL), assinalar a alternativa que apresenta a prescrição CORRETA para obter o volume final desejado na concentração aproximada prescrita.

a) 150mL de NaCl 0,9% + 100mL de NaCl 20%.
b) 200mL de NaCl 0,9% + 50mL de NaCl 20%.
c) 220mL de NaCl 0,9% + 30mL de NaCl 20%.
d) 240mL de NaCl 0,9% + 10mL de NaCl 20%.

---

30) Considerando as características dos fármacos analgésicos, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Metadona.
(2) Petidina.
(3) Morfina.

( ) Também conhecida como meperidina; interage com inibidores da monoaminoxidase.
( ) Meia-vida longa (> 24 horas); tem início de ação lento.
( ) Meia-vida de 3-4 horas; é convertida em metabólito ativo.

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

31) O *Pharmaceutical Care Bundle* é um instrumento estruturado desenvolvido para padronizar e otimizar o acompanhamento diário do farmacêutico clínico em pacientes internados. Considerando os domínios do *Bundle* e as atividades farmacêuticas, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Ajuste de dose e exames.
(2) Hábitos fisiológicos e profilaxia.
(3) *Delirium* e sedação.
(4) Alta hospitalar e validação.

( ) Avaliação da necessidade de prevenção de úlcera por estresse (doses e tempo de tratamento) e manejo farmacológico de alterações transitórias como constipação, náuseas, diarreia e retenção urinária.
( ) Avaliação do histórico de uso de substâncias psicoativas para risco de abstinência, revisão de fármacos indutores de confusão mental e monitoramento de escalas de sedação com risco de quedas.
( ) Revisão da função renal, testes hepáticos e monitoramento terapêutico para intervenções em fármacos com janela terapêutica estreita ou alteração de depuração.
( ) Orientação ao paciente para linhas de cuidado prioritárias, garantia do acesso aos medicamentos prescritos para uso domiciliar e registro de medicamentos trazidos pelo próprio paciente para rastreabilidade.

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

---

32) Considerar a descrição do mecanismo de ação e indicação terapêutica e assinalar a alternativa que indica CORRETAMENTE o fármaco antidepressivo de que trata o texto.

Inibe tanto a captura de norepinefrina quanto a de dopamina (mas não de 5-HT); porém, ao contrário da cocaína e da anfetamina, não induz euforia e, até o momento, não demonstrou nenhum potencial de uso abusivo. É metabolizada em metabólitos ativos. Também é utilizada para o tratamento de dependência de nicotina.

a) Venlafaxina.
b) Bupropiona.
c) Escitalopram.
d) Mirtazapina.

33) Com relação a hemoglobinopatias, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A talassemia beta é caracterizada pela presença da hemoglobina S na eletroforese e de drepanócitos no hemograma.
b) A anemia ferropriva é caracterizada pela alteração qualitativa na síntese de hemoglobina beta.
c) O hemograma e o teste de falcização são exames confirmatórios para diagnóstico de anemia falciforme.
d) A talassemia minor ocorre quando o indivíduo recebe um gene normal de um genitor e um gene da talassemia do outro.

---

34) Com relação ao diagnóstico de diabetes mellitus (DM), assinalar a alternativa CORRETA.

a) Glicemia de jejum > 400mg/dL e hemoglobina glicada (HbA1c) > 10% são critérios diagnósticos para pré-diabetes.
b) O primeiro teste de rastreamento em indivíduos assintomáticos é o teste de tolerância oral à glicose de 6h (TTOG-6h).
c) O TTOG-1h é recomendado para indivíduos com 3 ou mais fatores de risco para DM e níveis normais de glicemia em jejum.
d) Glicemia plasmática ao acaso > 100mg/dL confirma o diagnóstico de DM.

---

35) Com relação ao exame de urina, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A presença de corpos cetônicos no exame químico é um forte indicativo de infecção bacteriana.
b) Hematúria macroscópica caracteriza-se pela presença de três hemácias por campo no exame de sedimento urinário.
c) Níveis elevados de proteína na urina são indicativos de lesão renal, sendo detectada no exame químico.
d) A detecção de glicose no exame químico de urina é um marcador específico de doença hemolítica.

---

36) Sobre os testes de coagulação, analisar os itens.

I. O Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado (TTPA) é utilizado para avaliação da via intrínseca da coagulação.
II. O tempo de protrombina (TP) é utilizado para monitoramento de anticoagulação por heparina.
III. A Razão Normalizada Internacional (RNI) tem como objetivo padronizar os resultados de TTPA.

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.

37) Sobre hemoculturas, é CORRETO afirmar que:

a) Punções arteriais trazem benefícios na recuperação de microrganismos.
b) É recomendada a troca de agulhas entre a coleta e a distribuição de sangue nos frascos específicos.
c) Ao coletar amostras pareadas de hemocultura de cateter com amostra de veia periférica, deve-se coletar maior volume através do cateter a fim de aumentar a sensibilidade.
d) Caso haja terapia antimicrobiana em curso, deve-se priorizar o momento anterior à administração da droga para coleta de hemoculturas.

---

38) As seguintes bactérias possuem importância clínica e epidemiológica (independentemente do material em que foram isoladas), EXCETO:

a) *Streptococcus pyogenes*.
b) *Neisseria gonorrhoeae*.
c) *Mycobacterium tuberculosis*.
d) *Haemophilus influenza*.

---

39) Sobre espectrofotômetros de microvolume, é INCORRETO afirmar que:

a) Requerem pequeno volume de amostra.
b) Utilizam cubetas.
c) São práticos.
d) Estão amplamente disponíveis no mercado.

---

40) Considerando os tipos de exames microscópicos e as indicações diagnósticas, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Direto sem coloração (Salina).
(2) Direto com hidróxido de potássio.
(3) Exame em campo escuro.
(4) Tinta da China.

( ) Pesquisa de *Cryptococcus sp*.
( ) Pesquisa de *Treponema pallidum* e da *Leptospira sp*.
( ) Pesquisa a fresco de *Trichomonas* em secreções.
( ) Pesquisa de fungos (leveduriformes e particularmente filamentosos).

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

CATEGORIA PROFISSIONAL:

FÍSICA MÉDICA

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) Segundo a teoria da cavidade de Bragg-Gray, para que seja possível determinar corretamente a dose absorvida no meio a partir da dose medida em uma cavidade, algumas condições devem ser satisfeitas. Sobre essas condições, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A cavidade deve possuir dimensões grandes, de modo que todos os elétrons secundários sejam produzidos e absorvidos exclusivamente dentro da própria cavidade, eliminando a influência do meio externo.
b) A espessura do meio que envolve a cavidade deve ser pequena em relação ao alcance dos elétrons secundários, de modo que uma parcela significativa dos elétrons seja produzida dentro da cavidade.
c) A dimensão da cavidade deve ser suficientemente pequena comparada ao alcance dos elétrons secundários liberados no meio sólido para não alterar a fluência.
d) A atenuação dos fótons pelo meio deve ser elevada, de modo a garantir que apenas elétrons produzidos na cavidade contribuam para a dose medida.

---

17) Em relação às fontes radioativas utilizadas em braquiterapia, assinalar a alternativa CORRETA.

a) As fontes radioativas utilizadas em braquiterapia não são seladas, permitindo a difusão do radioisótopo no tecido.
b) As fontes radioativas utilizadas em braquiterapia são seladas, encapsuladas em um invólucro adequado à aplicação clínica.
c) Somente emissores alfa podem ser utilizados em braquiterapia.
d) As fontes radioativas de braquiterapia são utilizadas exclusivamente para tratamentos intracavitários.

---

18) Em um acelerador linear utilizado em radioterapia, os elétrons que serão acelerados para produzir raios X de energia da ordem de megavolt são emitidos por meio de:

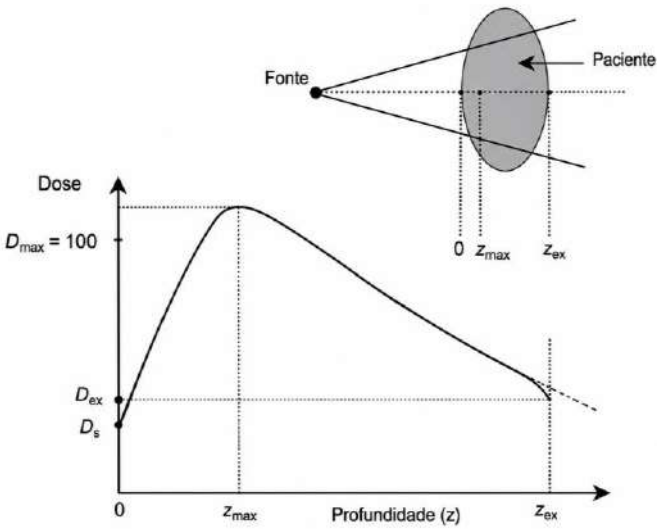
a) Emissão fotoelétrica em um alvo de tungstênio.
b) Emissão termiônica em um filamento aquecido.
c) Decaimento radioativo de uma fonte de cobalto-60.
d) Ionização do ar no interior do guia de onda.

---

19) A irradiação de uma célula pode apresentar diferentes desfechos biológicos. De acordo com a literatura clássica de Radiobiologia, assinalar a alternativa que apresenta apenas desfechos possíveis para uma célula irradiada.

a) Nenhum efeito, apoptose, falha reprodutiva e mutação.
b) Cura da célula, rejuvenescimento celular, regeneração celular e apoptose.
c) Angiogênese, regeneração tecidual, divisão celular acelerada e mutação.
d) Cicatrização, regeneração tecidual, apoptose e divisão celular acelerada.

20) A figura abaixo ilustra a distribuição de dose absorvida em diferentes profundidades, produzida por um feixe de fótons de radioterapia, em um fantoma de água. Considerando a curva apresentada, a região compreendida entre a superfície do fantoma (z=0) e a profundidade de dose máxima (zmax) é denominada região de:



a) Equilíbrio eletrônico.
b) Penumbra.
c) *Build-up.*
d) Retroespalhamento.

---

21) Considerando a interação da radiação com a matéria e a distribuição de dose em um fantoma de água, com campo 5x5cm², sobre a profundidade de cada feixe de fótons, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) 2,5cm
(2) 1,5cm
(3) 1cm
(4) 0,5cm

( ) Co-60
( ) 4MV
( ) 6MV
( ) 10MV

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

22) De acordo com a Norma ASNS 6.10, requisitos de segurança e proteção radiológica para serviços de radioterapia, é atribuição obrigatória do especialista em física médica de radioterapia:

a) Conduzir testes pré-operacionais e de comissionamento das fontes de radiação e de sistemas de planejamento de tratamento.
b) Elaborar e aprovar os planejamentos de dose de tratamento dos pacientes submetidos à radioterapia, sendo responsável pela definição da dose prescrita, aprovação de planejamento e definição dos volumes-alvo.
c) Conduzir programas de treinamento em física médica e radioproteção dos indivíduos ocupacionalmente expostos, com periodicidade máxima de cinco anos.
d) Garantir sua presença física durante todas as etapas de tratamento dos pacientes, em cada fração de radioterapia, para as técnicas convencionais do tratamento.

---

23) Segundo a Norma ASNS 3.01, requisitos básicos de radioproteção e segurança radiológica de fontes de radiação, o programa de cultura de segurança deve promover:

a) A promoção da responsabilização individual como principal estratégia para a prevenção de falhas.
b) O fomento de atitudes de identificação de responsáveis pelas falhas, priorizando medidas disciplinares punitivas.
c) A obediência da instituição ao programa e eliminação da comunicação de erros para evitar impactos na organização.
d) Uma atitude inquisitiva e de aprendizado e a rejeição da autocomplacência e culpabilidade com respeito às falhas na segurança de forma geral.

---

24) Os detectores a gás operam em diferentes regiões de tensão conforme o fenômeno de ionização e multiplicação de carga. Sobre o funcionamento do contador Geiger-Müller (GM), assinalar a alternativa CORRETA.

a) Opera na região de proporcionalidade direta, permitindo a distinção entre tipos de radiação.
b) É o detector ideal para a realização de espectroscopia de energia devido à sua alta resolução.
c) Apresenta amplitude do pulso de saída constante e independente da energia depositada pela radiação incidente.
d) Coleta apenas os íons primários criados no volume sensível, sem que ocorra multiplicação de carga.

25) O efeito fotoelétrico é um dos principais processos de interação de fótons com a matéria, sendo fundamental no radiodiagnóstico. Sobre esse fenômeno, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O fóton incidente transfere apenas parte de sua energia ao elétron, resultando em radiação espalhada.
b) Ocorre a absorção total da energia do fóton incidente por um elétron orbital, que é então ejetado do átomo.
c) O efeito fotoelétrico é um processo que exige fótons com energia mínima de 1,022 MeV para que possa ocorrer na matéria.
d) A probabilidade de ocorrência do efeito fotoelétrico diminui drasticamente conforme o número atômico (Z) do material aumenta.

---

26) Na tomografia por emissão de pósitrons (PET), a formação da imagem baseia-se na detecção de fótons originados da interação do pósitron com a matéria. Esse evento específico ocorre quando:

a) Um pósitron interage com o campo nuclear de um átomo pesado, emitindo raios X de freamento (*bremsstrahlung*).
b) O núcleo sofre uma transição isomérica, liberando um elétron de conversão interna da eletrosfera.
c) Um fóton de alta energia interage com o núcleo, criando um par elétron-pósitron dentro do campo nuclear.
d) Um pósitron se combina com um elétron, resultando na emissão de dois fótons de 511 keV em direções opostas.

---

27) O sistema gerador de ^{99}Mo/^{99m}Tc estabelece uma relação de decaimento radioativo fundamental para a medicina nuclear diagnóstica. Considerando que a meia-vida do radionuclídeo pai (^{99}Mo) é de aproximadamente 67h e a do radionuclídeo filho (^{99m}Tc) é de aproximadamente 6h, assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE a condição de equilíbrio transiente estabelecida nesse sistema.

a) No instante do equilíbrio, a atividade do radionuclídeo filho torna-se rigorosamente idêntica à do pai, decaindo ambos com a meia-vida física do filho.
b) Após o tempo necessário para o estabelecimento do equilíbrio, a atividade do filho supera a do pai por um fator constante, e ambos passam a decair com a meia-vida física do pai.
c) No equilíbrio transiente, o radionuclídeo filho passa a decair com sua própria meia-vida de 6 horas, independentemente da taxa de produção proveniente do pai.
d) Essa condição de equilíbrio ocorre somente quando a meia-vida do pai é muito superior à do filho (razão de 10^4), resultando em atividades essencialmente iguais para ambos.

28) Em um serviço de medicina nuclear, o supervisor de proteção radiológica (SPR) observa que a monitoração trimestral de um farmacêutico responsável pela marcação de radiofármacos registrou uma dose efetiva de 1,5mSV. Projetando-se esse valor para o período de um ano (6,0mSv), constata-se que ele representa 30% do limite anual de dose para trabalhadores (20mSv). Com base no princípio da otimização (ALARA) e nos fatores de controle de exposição, assinalar a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

a) Manter os protocolos vigentes sem necessidade de intervenção, visto que a dose projetada, embora passível de redução, encontra-se abaixo dos limites anuais estabelecidos em norma.
b) Promover treinamento técnico específico e otimizar o fluxo de trabalho na radiofarmácia para reduzir o tempo de exposição direta com as fontes.
c) Suspender imediatamente as atividades laborais do profissional até que o próximo relatório de monitoração individual registre dose zero.
d) Substituir obrigatoriamente todos os radiofármacos da instalação por análogos não radioativos, independentemente da justificativa clínica do procedimento.

---

29) O supervisor de proteção radiológica (SPR) desempenha um papel fundamental na gestão da segurança em serviços de medicina nuclear. De acordo com os requisitos de carga horária e acúmulo de funções estabelecidos no art. 10 da Norma ANSN 3.05, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Em instalações que realizam exclusivamente procedimentos médicos ambulatoriais, a presença mínima exigida do SPR é de 12 horas semanais.
b) O SPR fica desobrigado de estar presente na instalação durante as auditorias realizadas por inspetores da autoridade regulatória, desde que o titular esteja presente.
c) Em serviços que realizam procedimentos ambulatoriais e de terapia com internação, a carga horária mínima do SPR deve ser de 20 horas semanais.
d) O SPR pode assumir a supervisão de, no máximo, quatro serviços de medicina nuclear, respeitando as cargas horárias mínimas de cada um.

30) A utilização de sistemas híbridos (como PET/CT ou SPECT/CT) em serviços de medicina nuclear permite a realização de exames diagnósticos. Segundo a Norma ANSN 3.05, a realização de exames que não empregam radiofármacos em pacientes que não sejam da medicina nuclear, utilizando esses equipamentos, é permitida desde que:

a) Sejam interrompidos a manipulação e o transporte de fontes radioativas durante a realização desses exames.
b) A sala de exames seja monitorada apenas ao final do expediente diário, independentemente da circulação de pacientes.
c) O supervisor de proteção radiológica acompanhe fisicamente cada procedimento realizado no paciente externo.
d) Os pacientes de medicina nuclear e os externos utilizem a mesma sala de espera para otimização do fluxo da instalação.

---

31) O gerenciamento de pacientes submetidos a terapias com radiofármacos exige critérios rigorosos para internação e posterior alta hospitalar. Com base nas disposições da Norma ANSN 3.05, sobre procedimentos terapêuticos, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A internação é obrigatória para qualquer paciente submetido à terapia com iodo-131, independentemente da atividade administrada.
b) A liberação do paciente de terapia pode ser autorizada isoladamente pelo médico nuclear, sem necessidade de anuência do supervisor de proteção radiológica.
c) O paciente submetido à terapia com iodo-131 deve ser internado em quarto blindado se a atividade administrada for superior a 1850MBq.
d) Para a liberação de um paciente injetado para terapia, a taxa de dose medida a 1 metro de distância deve ser inferior a 0,03mSv/h.

---

32) Em relação aos princípios físicos e operacionais dos dosímetros termoluminescentes (TLD), dosímetros luminescentes opticamente estimulados (OSL) e filmes dosimétricos, assinalar a alternativa CORRETA.

a) O TLD permite leituras consecutivas do mesmo sinal de dose acumulado por ser um processo de leitura não destrutivo.
b) O OSL utiliza calor como agente de estimulação para liberar as cargas elétricas das armadilhas cristalinas.
c) O filme radiocrômico necessita de revelação química em câmara escura para a estabilização de sua densidade óptica.
d) O OSL permite a releitura da dose, pois a estimulação óptica pode liberar apenas uma fração das cargas armazenadas nas armadilhas, possibilitando novas leituras do dosímetro.

33) Um paciente de 55 anos foi submetido a uma angioplastia coronariana complexa guiada por fluoroscopia com longo tempo de exposição. Três semanas após o procedimento, ele retornou ao serviço apresentando epilação localizada e eritema bem delimitado na região escapular (área de incidência do feixe de radiação). Considerando o caso clínico acima e a resposta dos tecidos biológicos à radiação ionizante, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente:

( ) O eritema e a epilação observados na pele do paciente são classificados como efeitos estocásticos, uma vez que a gravidade dessas lesões é proporcional à dose de radiação recebida.
( ) Os danos observados na epiderme ocorrem devido à morte de células da camada basal da pele, que possuem alta taxa de divisão celular e são responsáveis pela regeneração do tecido.
( ) A maior parte do dano biológico celular induzido por radiações de baixo LET (como os raios X da fluoroscopia) ocorre por ação direta sobre a molécula de DNA, sendo insignificante o papel dos radicais livres gerados pela radiólise da água.

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

34) No que diz respeito à física de produção e às características do feixe de raios X, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A radiação de freamento (*bremsstrahlung*) gera um espectro de energia discreto, cuja energia máxima é limitada pela tensão aplicada ao tubo.
b) Os raios X característicos possuem espectro discreto, com energias determinadas pelas transições eletrônicas no material do ânodo.
c) O aumento da corrente elétrica no tubo de raios X (mA) eleva proporcionalmente a energia máxima de todos os fótons produzidos por freamento.
d) A eficiência de conversão dos elétrons incidentes em radiação de freamento é inversamente proporcional ao número atômico do ânodo.

35) Os sistemas de ultrassonografia diagnóstica baseiam-se em propriedades físicas de propagação e atenuação no meio biológico, no processamento eletrônico do sinal e em métodos modernos de aquisição de imagens. Considerando os conceitos físicos e suas respectivas descrições, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

(1) Inversão de pulso.
(2) TGC.
(3) Impedância acústica.
(4) Efeito Doppler.

( ) Desvio de frequência na onda refletida resultante do movimento relativo entre as hemácias e o transdutor.
( ) Propriedade física do meio, definida como o produto da densidade pela velocidade de propagação, que rege a reflexão acústica nas interfaces teciduais.
( ) Método de transmissão de pulsos consecutivos com fases opostas, permitindo o cancelamento de componentes lineares dos ecos e a detecção de componentes não lineares.
( ) Amplificação eletrônica progressiva dos ecos em função do tempo de chegada para compensar a atenuação crescente com a profundidade.

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

36) Considerando as propriedades físicas, a origem e os espectros de energia das radiações geradas por desexcitação nuclear e as interações de partículas carregadas com a matéria, analisar os itens.

I. A conversão interna é um processo de desexcitação do núcleo alternativo à emissão gama, no qual a energia de excitação nuclear é transferida diretamente a um elétron orbital da própria eletrosfera, ejetando-o com energia cinética discreta.
II. A perda de energia de elétrons rápidos por meio da emissão de radiação de freamento (*bremsstrahlung*), em relação às perdas por colisões ionizantes, é favorecida pela interação com materiais de elevado número atômica (Z) e por altas energias cinéticas incidentes.
III. A radiação de aniquilação é uma emissão de origem nuclear que apresenta espectro contínuo de energia, resultante do compartilhamento da massa de repouso das partículas envolvidas.

Está CORRETO o que se afirma:

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

37) As grandezas dosimétricas no radiodiagnóstico são fundamentais para quantificar a exposição, estimar riscos e subsidiar programas de otimização. Sobre essas grandezas, analisar os itens.

I. O kerma no ar incidente quantifica apenas a radiação que incide sobre a superfície do paciente, enquanto o kerma no ar de entrada na superfície inclui tanto a radiação incidente quanto a radiação retroespalhada pelo paciente.
II. O produto kerma-área é uma grandeza útil para estimativa de dose e risco tanto em radiografia quanto em fluoroscopia, apresentando a propriedade física de ser aproximadamente independente da distância em relação ao ponto focal do tubo de raios X.
III. O índice de dose volumétrico em tomografia computadorizada ($CTDI_{vol}$) expressa diretamente a dose média real absorvida pelo paciente individual submetido ao exame, sendo independente das dimensões físicas do simulador (fantoma) de PMMA utilizado na calibração.
IV. Sob condições de equilíbrio de partículas carregadas (equilíbrio eletrônico), o kerma de colisão é numericamente igual à dose absorvida no meio material considerado.

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, II e IV.
d) Em todos os itens.

---

38) As diretrizes regulatórias e sanitárias brasileiras estabelecem com rigor as responsabilidades, os requisitos de funcionamento de equipamentos e os limites de controle regulatório para garantir a radioproteção e a segurança em serviços de saúde. Considerando as normativas vigentes nacionais para o radiodiagnóstico, analisar os itens.

I. De acordo com a Anvisa, a existência de mais de um equipamento emissor de radiação instalado na mesma sala de exames constitui uma condição que inabilita sumariamente o uso de um sistema de radiografia médica convencional.
II. A Anvisa proíbe expressamente a instalação de novos equipamentos de fluoroscopia e radiologia intervencionista que utilizem geradores que não sejam de alta frequência ou que operem sem tecnologia de feixe pulsado.
III. As instalações e atividades que utilizam raios X para fins de diagnóstico médico, odontológico e veterinário não estão sob controle regulatório da ANSN.

Está CORRETO o que se afirma:

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

39) A monitoração individual é um componente mandatório dos programas de radioproteção, visando garantir que as exposições ocupacionais permaneçam abaixo dos limites regulamentares. Considerando as normas nacionais vigentes sobre a monitoração individual de indivíduos ocupacionalmente expostos (IOE), analisar os itens.

I. Conforme a NR-32, a monitoração individual externa de corpo inteiro em serviços de radiodiagnóstico deve ter periodicidade mensal, sendo obrigatório que os dosímetros sejam obtidos, calibrados e avaliados exclusivamente em laboratórios de monitoração individual acreditados pela CNEN.
II. De acordo com as diretrizes da Norma ANSN 3.01, para a avaliação da exposição externa de corpo inteiro devido a campos uniformes de radiação, o monitor individual deve ser posicionado no ponto menos exposto do tórax e calibrado na grandeza equivalente de dose individual para a profundidade de 10mm, Hp(10).
III. Conforme a Norma ANSN 3.01, o nível de investigação mensal que exige a apuração das causas e consequências da exposição do trabalhador é de 1mSv para dose efetiva de corpo inteiro, 1mSv para dose equivalente no cristalino e de 50mSv para a dose equivalente na pele, mãos e pés.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

40) A otimização da proteção radiológica em exposições médicas de pacientes baseia-se na aplicação da dose de radiação estritamente necessária e suficiente para atingir o propósito clínico desejado. Considerando as estratégias físicas de modelagem espectral, atenuação geométrica e processamento de imagem para a otimização, analisar os itens.

I. Na tomografia computadorizada, mantendo-se constantes os demais parâmetros de exposição, o fator de passo (*pitch*) é inversamente proporcional ao índice de dose volumétrico em tomografia computadorizada (CTDIvol). Dessa forma, o aumento do *pitch* reduz o CTDIvol, embora possa influenciar a qualidade da imagem e a resolução espacial no eixo z.
II. Na mamografia de magnificação, o afastamento entre a mama e o receptor de imagem aumenta a radiação espalhada que atinge o receptor; por isso, o uso de grades antidifusoras acopladas ao *bucky* torna-se mandatório para compensar esse efeito.
III. Em radiologia intervencionista, a utilização de filtros adicionais de cobre promove o endurecimento do feixe pela remoção preferencial de fótons de baixa energia, podendo reduzir a contribuição desses fótons para a dose de entrada do paciente.

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) Em todos os itens.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2027

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 **40 questões de múltipla escolha,** com 4 alternativas, 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, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, a ingestão de alimentos ou outras substâncias de qualquer natureza não permitidas.
- A prova objetiva terá duração de **até 3 horas**, 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 60 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.

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE | 15 QUESTÕES

1) Durante anos de acompanhamento, o risco relativo (RR) para mortalidade foi estimado em 1,59 vezes (IC95%: 1,52-1,66) para indivíduos com baixo nível de atividade física e que permaneciam sentados por mais de 8 horas/dia, em comparação com indivíduos ativos e que ficavam sentados menos de 4 horas/dia. Considerando isso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Os resultados apontam que 59% dos participantes classificados como inativos e altamente sedentários foram a óbito ao longo dos anos em que o estudo foi realizado.
b) Estima-se que indivíduos com baixo nível de atividade física e que passam longos períodos sentados possuem um risco de morte 59% maior do que aqueles mais ativos e que passam menos tempo sentados, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) A variação apresentada no intervalo demonstra que os indivíduos mais sedentários perdem, em média, de 1,52 a 1,66 anos de sua expectativa de vida em comparação com os mais ativos.
d) Estima-se que o hábito de permanecer sentado por mais de 8 horas diárias, aliado à pouca atividade física, eleva o risco de morte em 1,59% em relação às pessoas mais ativas.

---

2) Observou-se, ao longo de anos de acompanhamento, que, especificamente entre indivíduos altamente ativos fisicamente, aqueles que permaneciam sentados por mais de 8 horas por dia apresentaram um risco relativo (RR) para morte de 1,04 vezes (IC 95%: 0,99-1,10) quando comparados àqueles que ficavam sentados por menos de 4 horas diárias. Diante disso, assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE a interpretação desses resultados.

a) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de morte entre os indivíduos que permanecem por mais e menos tempo sentados.
b) Pode-se afirmar que indivíduos que permanecem por muito tempo sentados têm um risco de morte 4% maior do que aqueles que permanecem sentados por menor tempo, sendo este resultado estatisticamente significativo.
c) Permanecer sentado por mais de 8 horas diárias aumenta o risco de morte em 104%, anulando os benefícios da atividade física.
d) Passar pouco tempo sentado protege as pessoas que já são ativas, reduzindo a mortalidade em uma margem que varia entre 1% e 10% em relação ao grupo que permanece sentado por muito tempo.

3) Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sobre os determinantes sociais de saúde da UNA-SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

a) sociais | universal e prioritário
b) econômicas e culturais| universal e prioritário
c) sociais e econômicas | universal e igualitário
d) sociais e culturais| universal e igualitário

---

4) De acordo com a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde abrange:

I. Serviços de saúde públicos.
II. Serviços de saúde privados.
III. Estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo que se relacionem com a saúde.

Está CORRETO o que se afirma:

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

---

5) O artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece os princípios e as diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse dispositivo legal e em suas atualizações recentes, assinalar a alternativa CORRETA.

a) A descentralização político-administrativa do SUS dá ênfase para a esfera federal, reduzindo a responsabilidade dos municípios na prestação dos serviços.
b) O direito à informação sobre a própria saúde pode ser negado à pessoa assistida caso a equipe médica decida que ocultar o diagnóstico é a melhor forma de preservar a integridade física e a autonomia moral do paciente.
c) O SUS deve organizar atendimento específico e especializado para mulheres vítimas de violência doméstica, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
d) A epidemiologia no SUS tem fins descritivos, não devendo ser utilizada para a alocação de recursos.

6) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os serviços de atenção primária são as únicas portas de entrada ao sistema de saúde.
b) Para atendimento nos serviços de atenção de urgência e emergência, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
c) Para atendimento nos serviços de atenção psicossocial, é necessário encaminhamento prévio dos serviços de atenção primária.
d) Serviços de atenção de urgência e emergência e serviços de atenção psicossocial são considerados portas de entrada do sistema de saúde.

---

7) De acordo com a Resolução RDC nº 36/2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a definição para o conceito descrito.

a) Evento adverso: um acidente que não resulta em dano à saúde.
b) Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
c) Segurança do paciente: garantia de ausência de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
d) Garantia de qualidade: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

---

8) De acordo com o art. 4º da Resolução nº 588/2018, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a _____ de doenças e agravos, bem como a redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e _____ nos territórios.

a) reabilitação | consumo
b) prevenção | saúde
c) reabilitação | saúde
d) prevenção | consumo

9) De acordo com o texto de Albuquerque (2014), “Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde”, "A determinação social da saúde está muito além de determinantes isolados e fragmentados que, sob uma perspectiva reducionista, são associados com fatores clássicos de riscos e estilos de vida individuais.". Considerando isso, assinalar a alternativa que apresenta um exemplo de determinante social em saúde.

a) Tabagismo.
b) Sedentarismo.
c) Má distribuição de renda.
d) Dieta.

---

10) De acordo com o capítulo II da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens.

I. Art. 24: quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
II. Art. 25: na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
III. Art. 26: os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela iniciativa privada.

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.

11) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Art. 11. O acesso universal e _____ às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e _____ e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente. Parágrafo único. A população _____ contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

a) equitativo | biológico | quilombola
b) igualitário | coletivo | indígena
c) igualitário | biológico | indígena
d) igualitário | coletivo | quilombola

---

12) No contexto cultural ou social das relações assistenciais, destacam-se três modalidades que atualmente exercem grande influência na reflexão ética. São elas:

I. O cartesianismo, a descoberta de microrganismos e a liberdade individual.
II. A dimensão biológica, o paternalismo hipocrático e o cristianismo.
III. O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo.

Está CORRETO o que se afirma:

a) Apenas no item I.
b) Apenas no item II.
c) Apenas no item III.
d) Em nenhum dos itens.

---

13) Sobre bioética, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Beneficência/não maleficência, autonomia e justiça são princípios da bioética.
( ) A pessoa humana é provida de dignidade, o que significa que ela tem valor pelo simples fato de existir.
( ) Um dos conceitos que definem bioética é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

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

14) Sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), analisar os itens.

I. Na EPS, o mundo do trabalho é considerado como "meio pedagógico", não sendo caracterizado apenas como um espaço formal de produção, em oposição aos espaços da formação.
II. A EPS se realiza exclusivamente pela prescrição de cursos e programas de atualização.
III. O "espaço protegido" como característica da EPS é garantia da liberdade em coletivos acolhedores.

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.

---

15) Sobre os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens.

I. As RAS, assim como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros.
II. Na construção de RAS, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
III. Não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidades.

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) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 25 QUESTÕES

16) Considerando a terapia com cânula nasal de alto fluxo (CNAF), segundo as orientações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira na Insuficiência Respiratória Aguda, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Sugere-se o uso da CNAF na hipoxemia de intensidade leve a moderada com estabilidade hemodinâmica, podendo ser a primeira opção de suporte ventilatório.
( ) Não existe uma contraindicação formal da utilização da CNAF, contudo, deformidades de face/nariz, lesões de pele perinasal, cirurgias locais e irritação de mucosa nasal com sangramento podem contraindicar seu uso e/ou dificultar sua aceitação.
( ) Em relação ao fluxo do CNAF, orienta-se chegar ao fluxo máximo ofertado pelo dispositivo, iniciando com um valor mínimo de 50L/min, com aumento gradual de 10L/min a cada 10 minutos até 70L/min, sempre observando a tolerância do paciente.

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

17) Em relação às Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) As consequências do imobilismo, decorrente da internação prolongada e associado à idade extrema, à gravidade da doença e ao tipo de admissão (aguda/eletiva), podem se estender até 5 anos após a alta hospitalar.
b) A equipe multidisciplinar deve ser responsável por identificar as indicações e as contraindicações para realização da mobilização precoce, mas cabe ao fisioterapeuta definir o melhor modelo de intervenção, sua intensidade, periodicidade, continuidade ou interrupção.
c) Diminuir o tempo de internação de pacientes e devolvê-los à funcionalidade são os maiores objetivos da equipe multidisciplinar.
d) O imobilismo decorrente da internação prolongada não apresenta impacto na saúde pública, na sobrecarga das famílias e nem no sistema de saúde.

18) A escala sugerida para avaliação do desempenho da pessoa idosa nas atividades básicas da vida diária é a escala de:

a) Borg.
b) Glasgow.
c) Katz.
d) Kendall.

19) Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: estratégias para atenuar a progressão da doença renal crônica, são consideradas orientações de tratamento não medicamentoso na DRC, EXCETO:

a) Manutenção do tabagismo.
b) Prática de exercícios físicos.
c) Redução de peso para um índice de massa corporal normal.
d) Restrição de sal.

20) Paciente do sexo feminino de 77 anos realizou cirurgia de prótese de quadril à direita, com previsão de alta hospitalar. Quanto aos cuidados que devem ser realizados em domicílio, assinalar a alternativa que traz uma orientação CORRETA.

a) Sentar em cadeiras ou sofás baixos.
b) Ao descer escadas, primeiramente, levam-se as muletas no degrau de baixo, iniciando a descida com o membro do lado operado.
c) Utilizar banheira para o banho.
d) Na posição deitada, realizar movimento de rotação externa do quadril do lado operado.

21) O conteúdo arterial de oxigênio depende da pressão parcial de oxigênio inspirado, que, por sua vez, depende dos seguintes aspectos, EXCETO:

a) Pressão atmosférica.
b) Ventilação.
c) Troca gasosa.
d) *Shunt* pulmonar.

22) Em relação ao transplante cardíaco (TxC), segundo a Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) Em pacientes com TxC, na fase aguda do exercício, o aumento do débito cardíaco depende fundamentalmente do mecanismo de Frank-Starling, do aumento do retorno venoso, do inotropismo, do cronotropismo e do aumento do pós-carga.
( ) A imunossupressão pode predispor um risco maior de outras complicações, e os pacientes transplantados podem evoluir com desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito e coronariopatia.
( ) Na fase aguda do exercício, ocorre diminuição das concentrações de catecolaminas circulantes, que aumentam lentamente após o término do exercício, justificando uma rápida recuperação da frequência cardíaca.

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

23) Qual é o fator que pertence ao grupo de risco não modificável para o acidente vascular cerebral?

a) Fibrilação atrial.
b) Idade avançada.
c) Hipertensão arterial sistêmica.
d) Aumento da homocisteína plasmática.

---

24) Considerando a Escala *Performance status* do *Eastern Cooperative Oncology Group (PS-Ecog),* assinalar a alternativa em que o número da classificação corresponde à descrição da capacidade funcional.

a) 0: óbito.
b) 1: atividade normal.
c) 2: o paciente apresenta sintomas de doença, mas deambula e leva o seu dia a dia normalmente.
d) 4: restrição ao leito.

---

25) Considerando a sensação de dispneia e outros sintomas respiratórios em pacientes em cuidados paliativos, analisar os itens.

I. Os opioides são amplamente recomendados e ocasionam redução na percepção central da dispneia, redução na sensibilidade à hipercapnia, redução no consumo de oxigênio e aumento da função cardiovascular.
II. A indicação para uso da ventilação não invasiva deve ser muito clara e criteriosa, avaliada individualmente, e a decisão deve ser compartilhada com o paciente e com a família.
III. A aspiração de vias aéreas deve ser realizada durante todos os atendimentos fisioterapêuticos.

Está CORRETO no 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.

---

26) Um paciente está em ventilação mecânica invasiva no modo pressão controlada, com redução na medicação de sedação, e responde ao avaliador com movimentos discretos de cervical. Considerando o modo ventilatório e a condição do paciente, o operador define os seguintes parâmetros no ajuste da ventilação, EXCETO:

a) Pressão positiva ao final da expiração (PEEP).
b) Relação inspiração:expiração.
c) Tempo de subida (*rise time*).
d) Frequência respiratória.

27) Considerando as fases da reabilitação cardiovascular e a estratificação de risco, assinalar a alternativa que apresenta a descrição da estratificação de risco clínico alto para a reabilitação cardiovascular.

a) Internação por descompensação cardiovascular recente (menos de 8 a 12 semanas) devido a quadros de infarto agudo do miocárdio ou angina instável, revascularização cirúrgica ou percutânea, arritmias complexas, morte súbita revertida e descompensação de insuficiência cardíaca (IC).
b) Evento cardiovascular ou intervenções com intervalo superior a 12 semanas, com estabilidade do quadro clínico.
c) Pacientes cardiopatas que ainda apresentam algumas alterações funcionais em esforço físico, como sintomatologia de menor magnitude (IC com classe funcional I e II ou angina com classe funcional I e II).
d) Pacientes cardiopatas que não apresentam alterações funcionais em esforço físico ou que apresentam apenas alterações muito discretas.

---

28) De acordo com as Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística, assinalar a alternativa INCORRETA.

a) Considera-se centro de referência aquele serviço que atende regularmente pelo menos 50 pacientes com fibrose cística.
b) Os centros de fibrose cística devem oferecer estrutura adequada e ter uma política clara de prevenção e controle de infecções, como a separação de dias de atendimento para os pacientes ou uso de diferentes espaços de atendimento de acordo com o perfil microbiológico dos pacientes.
c) A dosagem de cloreto por métodos quantitativos no suor ≥ 30mmol/l, em duas amostras, confirma o diagnóstico.
d) O exercício aeróbico e anaeróbico pode auxiliar em desfechos funcionais e posturais. Recomenda-se frequência de 3 a 5 vezes por semana e duração de 20 a 30 min, com benefícios observados a partir de 6 semanas.

---

29) De acordo com as Diretrizes de Estimulação Precoce, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

O enfoque do tratamento não deve ser a deficiência ou a tentativa de obter um padrão "normal" de movimento, mas sim alcançar a _____.

a) independência completa
b) marcha independente
c) normalização do desenvolvimento motor
d) funcionalidade

30) Sobre o desenvolvimento motor típico da criança, analisar os itens.

I. O tônus de base do bebê de até dois meses de idade é predominantemente flexor. Raramente se observa a extensão total dos membros inferiores nessa fase.
II. Ao atingir os 4 meses de idade, inicia-se o primeiro padrão extensor: se colocado em prono, o bebê é capaz de estender-se totalmente, tirando as pernas e os braços do plano de exame, apoiando-se apenas no abdômen. Ao posicionar a criança de pé, ela é capaz de sustentar seu próprio peso através do reflexo de sustentação.
III. Na fase inicial da marcha independente, o bebê assume uma base alargada de apoio nos pés, abdução dos braços e fixação do tronco superior.

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.

---

31) Durante a avaliação de um recém-nascido a termo, em sono tranquilo, observa-se frequência respiratória de 58 incursões por minuto, sem sinais de desconforto respiratório. Essa frequência respiratória é considerada:

a) Normal.
b) Bradipneia.
c) Taquipneia.
d) Compatível com desconforto respiratório leve.

---

32) Sobre os fatores de risco relacionados à hemorragia peri-intraventricular (HPIV) em recém-nascidos pré-termo, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

( ) A necessidade de ventilação mecânica pode favorecer oscilações do fluxo sanguíneo cerebral, aumentando o risco de HPIV.
( ) A exposição à hipóxia e à hipercapnia está entre os fatores relacionados ao recém-nascido que aumentam o risco de HPIV.
( ) O risco de HPIV é maior em recém-nascidos com maior idade gestacional e maior peso ao nascer.

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

33) De acordo com o Manual de cuidados paliativos (Ministério da Saúde, 2023), assinalar a alternativa CORRETA.

a) Os cuidados paliativos têm como objetivo retardar o processo natural da morte com qualidade de vida e educar e confortar familiares neste momento.
b) A abordagem dos cuidados paliativos restringe-se ao controle da dor e dos sintomas físicos, sendo o manejo preconizado em fases mais avançadas da doença.
c) Os cuidados paliativos buscam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual, podendo ser oferecidos em qualquer nível de atenção à saúde.
d) A equipe especializada em cuidados paliativos deve ser responsável por todos os pacientes com doenças ameaçadoras à vida, independentemente da complexidade do caso.

---

34) Sobre a técnica de empilhamento de ar (*air stacking*) e insuflação passiva com ressuscitador manual (AMBU) em pacientes com atrofia muscular espinhal (AME), assinalar a alternativa CORRETA.

a) Para a realização da técnica de empilhamento de ar, o paciente deve apresentar função glótica preservada. Já a insuflação passiva é indicada para pacientes com comprometimento bulbar importante ou incapacidade de compreender a técnica, como alguns lactentes com AME tipo 1. Nesses casos, ao utilizar o ressuscitador manual (AMBU), as válvulas de escape devem permanecer fechadas.
b) A técnica de empilhamento de ar está indicada exclusivamente para pacientes com capacidade vital forçada inferior a 50% do predito, sendo contraindicada nos demais casos.
c) A insuflação passiva com AMBU tem como principal objetivo a remoção de secreções das vias aéreas, não apresentando influência sobre o desenvolvimento torácico ou a complacência pulmonar.
d) A técnica de empilhamento de ar deve ser iniciada apenas quando houver necessidade de ventilação não invasiva contínua, não sendo indicada em pacientes com função pulmonar preservada.

35) Sobre a atrofia muscular espinhal (AME), assinalar a alternativa CORRETA.

a) A fraqueza muscular respiratória na AME acomete predominantemente o diafragma, enquanto os músculos intercostais permanecem preservados.
b) Para crianças com AME tipo 1, a interface nasal é geralmente a mais recomendada para ventilação não invasiva, por facilitar o manejo das secreções e reduzir o risco de complicações relacionadas ao uso da máscara facial.
c) O uso da máquina de tosse e do AMBU deve ser realizado exclusivamente por profissionais de saúde, não sendo recomendado que familiares realizem esses procedimentos em ambiente domiciliar.
d) Os pacientes com AME tipos 2 e 3, por apresentarem comprometimento motor mais leve, não necessitam de suporte ventilatório em nenhuma fase da doença.

---

36) Sobre a escala de desempenho de Karnofsky, assinalar a alternativa CORRETA.

a) É utilizada para quantificar a intensidade da dor em pacientes oncológicos.
b) É aplicada exclusivamente em pacientes hospitalizados em cuidados paliativos.
c) É utilizada para avaliar a funcionalidade de pacientes oncológicos, por meio de uma pontuação que varia de 0 a 100%.
d) Avalia a força muscular global por meio de uma pontuação de 0 a 10.

---

37) Sobre o nirsevimabe, assinalar a alternativa CORRETA.

a) Trata-se de uma vacina composta por vírus inativado contra o VSR.
b) É um antiviral indicado para o tratamento da bronquiolite causada pelo VSR.
c) É um anticorpo monoclonal indicado exclusivamente para crianças com diagnóstico de bronquiolite.
d) É um anticorpo monoclonal utilizado para prevenção da doença causada pelo vírus sincicial respiratório em grupos específicos de crianças elegíveis.

38) De acordo com as recomendações para oxigenoterapia domiciliar prolongada da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (2022), assinalar a alternativa CORRETA.

a) A indicação da oxigenoterapia domiciliar prolongada deve ser realizada durante exacerbações da doença pulmonar, antes da otimização do tratamento clínico.
b) A indicação da oxigenoterapia domiciliar prolongada deve ser avaliada com o paciente clinicamente estável, em tratamento otimizado, com $SpO_2 \leq 92\%$, e confirmada por gasometria arterial em repouso, respirando ar ambiente.
c) A oxigenoterapia domiciliar prolongada reduz comprovadamente a frequência das exacerbações em pacientes com DPOC.
d) A oxigenoterapia domiciliar prolongada está indicada para todos os pacientes com DPOC que apresentem $SpO_2 \leq 92\%$, independentemente da confirmação por gasometria arterial.

---

39) Durante a avaliação para ingresso em um programa de reabilitação cardiovascular, um paciente apresenta capacidade funcional de 4,5 MET, sinais de isquemia ao esforço em baixas cargas e insuficiência cardíaca classe funcional III. De acordo com a Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular (2020), esse paciente é classificado como:

a) Alto risco.
b) Risco intermediário.
c) Baixo risco.
d) Não é possível realizar a estratificação apenas com essas informações.

---

40) A ventilação não invasiva (VNI) apresenta diferentes níveis de recomendação de acordo com a condição clínica e pode ser utilizada tanto para tratamento quanto para prevenção da insuficiência respiratória. Sobre suas principais indicações e contraindicações, analisar os itens.

I. A VNI é recomendada na exacerbação da DPOC associada à hipercapnia e acidemia respiratória, com $pH \leq 7,35$.
II. Em pacientes com insuficiência respiratória aguda hipoxêmica imunocomprometidos, a VNI pode ser considerada, desde que não haja contraindicações ao seu uso.
III. O rebaixamento do nível de consciência, independentemente da capacidade de proteção da via aérea, constitui contraindicação absoluta à VNI.
IV. Em pacientes com alto risco de reintubação, a utilização preventiva da VNI após a extubação pode ser indicada.
V. A parada cardiorrespiratória e a necessidade de intubação imediata constituem contraindicações absolutas à VNI.

Está CORRETO o que se afirma:

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