

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

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

CATEGORIA PROFISSIONAL:

FONOAUDIOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

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

Instruções

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

Está INCORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

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

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

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