



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



FundMed
Pesquisa Ensino Inovação

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

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

CATEGORIA PROFISSIONAL:

TERAPIA OCUPACIONAL

Nome: _____

Nº de Inscrição:

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

Instruções

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

Está INCORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Está CORRETO o que se afirma:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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