

1. A integralidade, como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), está fortemente associada à/ao(s):
 - a) rede assistencial.
 - b) trabalho em equipe.
 - c) marcos organizativos.
 - d) atenção primária em saúde.
 - e) marcos doutrinários.
2. A Política Nacional da Atenção Básica está, prioritariamente, organizada a partir da:
 - a) humanização do atendimento.
 - b) rede de serviços assistenciais.
 - c) educação permanente.
 - d) estratégia saúde da família.
 - e) linha de cuidado.
3. A coordenação, articulação, planejamento, controle, avaliação e auditoria dos Sistemas de Saúde Estaduais e Municipais são condições essenciais para:
 - a) o atendimento das diretrizes constitucionais.
 - b) a Resolubilidade da atenção à saúde na perspectiva da assistência integral como princípio do Sistema Único de Saúde-SUS.
 - c) a Gestão eficiente e eficaz para o controle do funcionamento do Sistema Único de Saúde-SUS.
 - d) a segurança dos usuários dos serviços considerando as condições de organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde-SUS.
 - e) o pleno funcionamento do sistema de informação das ações e atividades desenvolvidas pelos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde-SUS.
4. Os fundamentos e principais atributos da rede de atenção à saúde corresponde a:
 - a) integração horizontal dos serviços.
 - b) estratégia para a articulação dos serviços de saúde.
 - c) descentralização da gestão.
 - d) universalização do cuidado.
 - e) integralidade.
5. A pandemia do Coronavírus em curso, ainda exige análises conjunturais e epidemiológicas para a mitigação do processo de transmissão e a adoção de estratégias assistenciais na perspectiva da redução do agravo às populações exigindo que vários fatores sejam levados em consideração em um cenário incerto. Dentre eles releva-se:
 - a) as características locais, sociais e demográficas.
 - b) a capacidade da gestão local.
 - c) as descobertas farmacológicas.
 - d) diferenças culturais.
 - e) as características socioeconômicas.
6. Em tempos de pandemia, o mecanismo mais eficaz para avaliar as possibilidades de isolamento domiciliar das pessoas suspeitas de diagnóstico da Covid-19, pelo agente comunitário de saúde, na sua área de atuação é a vigilância:
 - a) sanitária.
 - b) passiva.
 - c) ativa.
 - d) da saúde.
 - e) na saúde.
7. Nas Redes de Atenção a Saúde são características das Linhas de Cuidado:
 - a) os cuidados assistenciais prestados de forma estruturada por nível de complexidade dos serviços de saúde.
 - b) um *continuum* assistencial composto por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
 - c) os níveis organizativos das ações da promoção a reabilitação da saúde.
 - d) os serviços de prestação da assistência da promoção a reabilitação da saúde.
 - e) um *continuum* organizacional composto por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
8. A condição crônica se caracteriza, fundamentalmente, por ser tudo aquilo que está associada aos:
 - a) casos de doenças de cunho social e assistencial a serem atendidos pelo sistema de saúde.
 - b) casos que exigem uma resposta social deliberada por parte do sistema de saúde.
 - c) pacientes idosos com vulnerabilidade social.
 - d) pacientes portadores de doenças crônicas que exigem a atenção integral e intersetorial.
 - e) cidadãos e cidadãs vulneráveis social e economicamente.
9. Uma das funções da equipe de saúde nas condições crônicas é:
 - a) apoiar tecnicamente os portadores de doenças crônicas.
 - b) identificar os fatores proximais das condições de saúde da área.
 - c) encaminhar aos especialistas no campo assistencial e social.
 - d) apoiar as pessoas para o autocuidado.
 - e) identificar a capacidade de respostas do sistema de saúde.

- 10.** A nova forma de financiamento, pelo Ministério da Saúde, das ações da Atenção Primária em Saúde desenvolvidas nos municípios é denominada de Programa:
- a** Nacional de Atenção Básica.
 - b** Previne Brasil.
 - c** Saúde da Família.
 - d** Nacional de Melhoria da Qualidade.
 - e** Avanço Brasil.
- 11.** A interprofissionalidade e a autonomia são características do(a):
- a** organização da rede de serviços de saúde.
 - b** processo de trabalho em saúde.
 - c** linha de cuidado assistencial hierarquizada.
 - d** princípio da integralidade ou atenção integral.
 - e** educação permanente.
- 12.** Para receberem os recursos financeiros com base nas novas formas de financiamento os municípios precisam, fundamentalmente, alcançar:
- a** eficiência.
 - b** eficácia.
 - c** produtividade.
 - d** objetivos definidos pelas Secretarias Municipais de Saúde.
 - e** indicadores de desempenho satisfatórios.
- 13.** Um dos principais focos das diretrizes para segurança do paciente é:
- a** o profissional de saúde.
 - b** o usuário do serviço de saúde.
 - c** a participação do paciente.
 - d** o envolvimento do gestor.
 - e** estrutura física dos serviços e equipe de saúde.
- 14.** O atual modelo de financiamento da Atenção Primária em Saúde é formado:
- a** pela captação ponderada, pagamento por desempenho e por incentivos a estratégias e programas.
 - b** pelo piso nacional de atenção básica fixo e variável e captação ponderada e pagamento por desempenho.
 - c** pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, pelo piso nacional de atenção básica e por incentivos a estratégias programadas.
 - d** pela Estratégia Saúde da Família, Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da atenção básica e pelo piso nacional de Atenção Básica.
 - e** Pelo incentivo a estratégias e Programas e Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.
- 15.** O fator essencial na definição de diretrizes para a segurança do paciente é:
- a** experiência profissional.
 - b** proatividade profissional.
 - c** cultura organizacional e sistema de aprendizado.
 - d** identificação das causas dos erros cognitivos.
 - e** compromisso institucional.
- 16.** Assinale a alternativa que diz respeito à memória remota que é privativa do indivíduo:
- a** Memória topográfica.
 - b** Memória semântica.
 - c** Memória prospectiva.
 - d** Memória autobiográfica.
 - e** Memória declarativa.
- 17.** Assinale a alternativa que se refere à perda da memória relativa a um período variável que precedeu a lesão cerebral:
- a** Amnésia anterógrada.
 - b** Anomia.
 - c** Síndrome de deterioração global das funções de memória.
 - d** Amnésia retrógrada.
 - e** Anosognosia.
- 18.** Assinale a alternativa que diz respeito ao instrumento que avalia o equilíbrio dinâmico bem como o risco de quedas sendo composto por 14 itens/tarefas comuns as Atividades de Vida Diária (AVD) e com pontuação máxima de 56 pontos e ponto de corte de 45 pontos (abaixo desse ponto, considera-se que o indivíduo tem grave déficit de equilíbrio).
- a** Timed Up and Go test (TUG)
 - b** Teste de Alcance Funcional (TAF)
 - c** Escala de Equilíbrio Funcional de Berg (EEFB)
 - d** Índice de ADL de KATZ
 - e** Plataforma de força
- 19.** A atenção controla o processo dos estímulos visoespaciais e das informações verbais que dão entrada na memória de trabalho, além de participar da codificação e da recuperação da memória de longo prazo. Assinale a alternativa que diz respeito ao déficit da atenção que tem sua sede nas lesões do sistema de orientação que se localiza no lobo parietal direito e caracteriza-se pela incapacidade de eliminar os ruídos de fundo e os estímulos visuais irrelevantes.
- a** Déficit da Atenção Sustentada
 - b** Déficit da Atenção Dividida
 - c** Déficit da Atenção Seletiva
 - d** Síndrome de Negligência
 - e** Negligência Unilateral

- 20.** Sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional na atenção Integral à saúde das Populações do Campo e da Floresta analise as proposições a seguir.
- Implica-se com as relações, tanto entre as pessoas, na vida em comunidade, como entre estas e o ambiente natural, nos processos de transformação do solo, de constituição do lugar de pertencimento da comunidade e de produção de bens (ou patrimônio) material e imaterial, mediante seus fazeres.
 - Os aspectos de ordem econômica, social, cultural, política e ambiental compõem os determinantes sociais da saúde, que exercem uma influência direta sobre a qualidade de vida dos diversos segmentos populacionais e estão intrinsecamente associados às diferentes maneiras de adoecer e morrer.
 - O acesso dessas populações ao SUS requer uma articulação de saberes e experiências de planejamento, implementação, monitoramento e avaliação permanente das ações intersetoriais, bem como das responsabilidades e informações compartilhadas, a fim de alcançar a atenção à saúde com qualidade e integralidade.
 - O cuidado inclui espaços sociais de negociação cultural e relacional, de produção ou de facilitação de participação da pessoa na vida coletiva, na elaboração de projetos de vida e no sentimento de pertencimento.
 - Povos e comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados que se reconhecem como tradicionais, possuem formas próprias de organização social e ocupam e utilizam territórios e recursos naturais como condição para sua produção e reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos e inovações práticas gerados e transmitidos pela tradição.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II, III, IV e V
 - I, II e III
 - III e IV
 - I, II, IV e V
 - III e V
- 21.** Assinale a alternativa que diz respeito ao instrumento elaborado e validado pela terapeuta ocupacional Maria Helena Morgani de Almeida (2004) para ser usado por terapeutas ocupacionais, especialmente, mas não exclusivamente, em Unidades Básicas de Saúde constituído por uma entrevista estruturada e detalhada, para coleta de informações de aspectos pessoal e social, incluindo arranjo doméstico/familiar e potencial de rede de suporte:
- lista de Papéis Ocupacionais.
 - questionário Ocupacional.
 - medida Canadense de Desempenho ocupacional.
 - avaliação da Incapacidade em Demências.
 - classificação de Idosos quanto à capacidade de autocuidado.
- 22.** Sobre a Síndrome do Imobilismo é correto afirmar que:
- na presença de movimentação ativa, a atrofia muscular é observada após cinco dias devido à redução da síntese proteica e aumento da sua degradação.
 - a mobilidade reduz a circulação do líquido sinovial na cartilagem intra-articular, resultando em rigidez.
 - a posição deitada com a elevação do encosto do leito leva à aspiração da alimentação, mesmo quando oferecida por via enteral.
 - é comum que o sujeito acamado mantenha uma posição antálgica, a qual é caracterizada por flexão dos membros inferiores e superiores.
 - com menor reabsorção óssea, há um aumento da excreção de cálcio na urina, o que conduz a uma maior incidência de cálculos vesicais.
- 23.** Sobre o processo de avaliação de idosos após o Acidente Vascular Encefálico assinale a alternativa que diz respeito ao instrumento que tem como finalidade verificar a função motora por meio de oito tarefas motoras – mudança da posição supino para decúbito lateral; supino para sentado; equilíbrio sentado; sentado para posição ortostática; marcha; função de membros superiores; movimento das mãos e atividades manuais avançados.
- Medida de Independência Funcional (MIF)
 - Wolf Motor Function Test (WMFT)
 - Fugl Meyer Assessment (FMA)
 - Motor Assessment Scale (MAS)
 - Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH)

24. Ao considerar que a população mundial está envelhecendo e há expectativas de aumentar o número de pessoas idosas com alguma patologia que levará à baixa visão ou à cegueira, analise as proposições a seguir.

- I. Durante a avaliação de um idoso que apresenta deficiência visual, deve-se considerar, que além da avaliação das áreas de desempenho, aspectos sociais, cognitivos, neurológicos, emocionais e de mobilidade, faz-se necessário avaliar a visão funcional e as funções visuais.
- II. O Activities of Daily Vision Scale (ADVS) e o Vision Function Questionnaire (VFQ) são dois instrumentos que mensuram as funções visuais e a qualidade de vida de indivíduos com alteração visual, incluindo a população idosa.
- III. Terapeutas ocupacionais que trabalham na reabilitação de idosos com deficiência visual desaconselham mudanças no ambiente, considerando aspectos como iluminação, contraste, tamanho, organização, entre outros.
- IV. Na intervenção com idosos com alterações visuais, o desempenho ocupacional em diferentes atividades que requerem o uso da visão pode ser apoiado com o uso de tecnologia assistiva, que podem impactar expressivamente na participação em atividades significativas para o indivíduo.
- V. É importante conhecer como o idoso com deficiência visual utiliza o seu resíduo visual e de que maneira explora visualmente ao seu redor, sendo que o potencial independe do diagnóstico sobre a acuidade visual, o campo visual e visão para cores.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, II, III, IV e V
- b** I, III e V
- c** II, III e V
- d** I, II, IV e V
- e** I, II e IV

25. O envelhecimento do indivíduo em sua própria casa e comunidade é benéfico e importante para a manutenção da independência e senso de identidade. Sobre a tecnologia e o conceito "envelhecer no lugar", analise as afirmativas abaixo.

- I. O conceito "ageing in place" se dirige aos aspectos que podem ser facilitados para que uma pessoa idosa possa continuar independente e autônoma, mesmo que em condições de perdas funcionais ou em idades avançadas.
- II. Recursos tecnológicos podem melhorar a qualidade de vida e reduzir significativamente a institucionalização ou a saída do idoso de sua casa, permitindo a permanência e a vida independente até idades avançadas.
- III. As casas inteligentes (Smart homes) incorporam os recursos de alto e baixo custo de tecnologia de comunicação e de monitoramento que possam informar os padrões de deslocamento de um indivíduo dentro de sua casa, se o mesmo saiu da cama ou permaneceu no chão após uma queda, por meio de sensores de pressão, etc.
- IV. As soluções gerontotecnológicas dizem respeito a tudo que pode facilitar a vida das pessoas para que possam continuar independentes e autônomas, com base na preservação e apoio às mudanças no desempenho ocupacional do indivíduo em processo de envelhecimento em suas funções de vida.
- V. Um exemplo de tecnologia voltada à prevenção é a implementação do conceito de casa segura e remodelagem da habitação para permitir a vida independente e melhorar o acesso com base no uso de tecnologias para prevenção de quedas e melhoria da acessibilidade aos ambientes externos e internos.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, II, III, IV e V
- b** I, II e III
- c** III e IV
- d** I, II, IV e V
- e** III e V

- 26.** As características visuais básicas que definem a análise perceptiva dos objetos são: cor, forma, tamanho, profundidade, constância do objeto e figura-fundo. Assinale alternativa que corresponde à incapacidade para reconhecer as cores, na ausência de problemas retinianos.
- a** Agnosia aperceptiva
 - b** Agnosia associativa
 - c** Acromatopsia
 - d** Estereognosia
 - e** Agnosia semântica
- 27.** Marque a alternativa que diz respeito à capacidade de realizar movimentos necessários para organizar unidades a fim de formar um todo bi ou tridimensional.
- a** Rastreamento do espaço
 - b** Esquema Corporal
 - c** Fracionamento do espaço
 - d** Praxia Construtiva
 - e** Orientação Topográfica
- 28.** As órteses e as próteses são equipamentos caracterizados como categorias de tecnologia assistiva e são bastante utilizadas no contexto da terapia ocupacional, principalmente no âmbito da reabilitação física. Com relação aos aspectos biomecânicos, as terminologias aplicadas, objetivos específicos e procedimentos especializados, sobre o uso destes equipamentos assinale a alternativa correta.
- a** Órtese é uma palavra derivada do grego cujo o termo orthos e titheme significam correção e colocação, sendo um dispositivo aplicado internamente ao segmento corpóreo proporcionando melhora funcional aos pacientes com algum tipo de disfunção.
 - b** Os termos como braces e splints são utilizados por alguns autores como sinônimos de órteses utilizadas e aplicadas ao nível do tornozelo e punho mão e dedos.
 - c** Existem dispositivos ortopédicos que podem ser aplicados no processo de reabilitação e possuem simultaneamente as funções de órteses e próteses e são conhecidas como ortopróteses.
 - d** As órteses e as próteses são dispositivos distintos e não devem ser confundidos devido as suas particularidades e muito dificilmente podem ser agrupados e estudados em uma mesma disciplina.
 - e** As próteses são dispositivos que exercem funções específicas sobre um segmento corpóreo enquanto que as órteses são utilizadas para substituir segmentos amputados ou com mal formação.
- 29.** Um paciente encontra-se em tratamento em um centro especializado em reabilitação, apresentando um quadro de neuropatia periférica e parestesia nos membros inferiores, decorrente da diabetes. Em uma sessão de terapia ocupacional o paciente encontrava-se realizando uma atividade exercício/ cinesioatividade com bola na postura sentada com a finalidade de proporcionar os movimentos de flexão e extensão de joelho minimizando os efeitos da parestesia. Com relação a musculatura que realiza o movimento de flexão e extensão do joelho ao realizar a atividade com a bola é correto afirmar que:
- a** os músculos bíceps femoral, vasto medial, sartório, semi tendinoso são responsáveis pela flexão do joelho e os músculos reto femoral, vasto intermédio, vasto lateral e sartório são responsáveis pela extensão do joelho.
 - b** os músculos bíceps femoral, vasto medial, semi membranoso, semi tendinoso são responsáveis pela flexão do joelho e os músculos reto femoral, vasto medial, vasto lateral e sartório são responsáveis pela extensão do joelho.
 - c** os músculos isquiotibial, vasto medial, sartório, semi tendinoso são responsáveis pela flexão do joelho e os músculos vasto medial, vasto intermédio, vasto lateral e psoas são responsáveis pela extensão do joelho.
 - d** os músculos bíceps femoral, vasto medial, psoas, semi tendinoso são responsáveis pela flexão do joelho e os músculos reto femoral, vasto intermédio, vasto lateral e sartório são responsáveis pela extensão do joelho.
 - e** os músculos bíceps femoral, semi membranoso, semi tendinoso, isquiotibial são responsáveis pela flexão do joelho e os músculos reto femoral, vasto intermédio, vasto lateral e vasto medial são responsáveis pela extensão do joelho.

- 30.** Com a crescente pandemia do Covid-19 muitos profissionais de saúde foram convocados para atuar na linha de frente a fim de travar uma batalha contra a infecção do vírus. Um destes profissionais foi o terapeuta ocupacional, principalmente os que atuam em contextos hospitalares e serviços de reabilitação física. Muitos dos pacientes infectados pelo novo Corona vírus apresentaram lesões caracterizadas por processo de trombose que em alguns casos levaram a amputações de membros, principalmente dos membros inferiores. Desta forma assinala a alternativa correta que define ações ligadas ao processo de reabilitação de amputados de membros inferiores e o tipo de prescrição de próteses para este nível de amputação.
- a** Existem procedimentos específicos que devem ser adotados durante a fase pré protética, dentre os quais citamos o enfaixamento do coto, a estimulação proprioceptiva e exteroceptiva a fim de minimizar os efeitos do membro fantasma e a estimulação da manutenção da espícula óssea quando esta estiver presente.
 - b** Em próteses do tipo endoesquelética para amputação transfemoral o soquete de coxa e os cartuchos referentes ao acoplamento do coto e do tornozelo são confeccionados com materiais de fibra de vidro ou fibra de carbono, sem a necessidade de utilização de componentes modulares e espuma cosmética.
 - c** O enfaixamento do coto favorece uma conformação mais adequada e um acoplamento mais efetivo deste junto ao soquete da prótese e sua fixação pode ser realizada através de um sistema onde cria-se um vácuo entre a superfície do soquete e o coto.
 - d** As próteses exoesqueléticas são construídas a partir da união de componentes modulares que estão ligados ao soquete do coto. Em alguns casos estas próteses podem ser revestidas por um revestimento cosmético de espuma.
 - e** O terapeuta ocupacional inicia as primeiras intervenções com o indivíduo no próprio leito, facilitando a realização de movimentações ativas e passivas, enfaixamento precoce do coto caracterizando a fase protética.
- 31.** Quanto aos aspectos correlacionados a funcionalidade e o processo de confecção de órteses no contexto da terapia ocupacional é correto afirmar que:
- a** as órteses dinâmicas são recursos terapêuticos utilizados com o objetivo de proporcionar repouso, suporte, imobilização, correção, proteção de um ou mais segmentos corporais. Podendo ser confeccionadas em termoplásticos de alta e baixa temperatura.
 - b** uma grande desvantagem das órteses pré fabricadas é o seu elevado custo e grande praticidade pois o usuário já adquire a órtese pronta. Como alguns dos exemplos citamos os colares cervicais, as faixas lombares e as calcanheiras anti impacto.
 - c** as órteses confeccionadas com componentes metálicos necessitam da modelagem em gesso e são geralmente fixadas com arrebites e podem ser forradas com espumas e couro.
 - d** para a confecção de uma órtese em termoplástico de alta temperatura é necessário a realização de um molde maciço em gesso, sendo posteriormente utilizado um sistema de sucção a vácuo.
 - e** o molde de gesso retirado sobre as medidas do membro do paciente é chamado de molde positivo. Posteriormente esse molde é preenchido com gesso e tornando-se um molde sólido que é chamado molde negativo. A placa de termomoldável de alta temperatura é depositada sobre esse molde sólido para posterior modelagem.
- 32.** A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de alta infectividade e baixa patogenicidade. Podem surgir lesões neurogênicas e inflamatórias que causam deformidades e incapacidades, como por exemplo o pé caído. Esta lesão é causada pela paralisia dos músculos que realizam o movimento de dorsoflexão, inervados pelo nervo Fibular. Uma das órteses mais utilizadas para a facilitação da marcha é a férula de Harris, sendo um splint dinâmico antiequino. Com base no exposto assinala o outro modelo de órtese que também pode ser aplicado no auxílio da marcha na lesão do nervo Fibular:
- a** Órtese Dennis Brow
 - b** Órteses Mola de Codvila
 - c** Órtese tornozelo pé articulada (AFO)
 - d** Órtese Sling
 - e** Órtese Advanced Reciprocating Gait Orthosis (ARGO)

- 33.** A mobilidade na comunidade pode ser auxiliada com o uso de tecnologia assistiva, principalmente nas adaptações utilizadas em veículos e na forma de dirigir. Com relação a habilidade e o desempenho para dirigir e ou a aplicação de tecnologia assistiva é correto afirmar que:
- a** vários dispositivos podem ser adicionados aos controles primários e secundários do veículo, para auxiliar na direção. Para o acoplamento no volante utiliza-se a alavanca giratória para dirigir com uma única mão e dispositivo de cinco pinos para pessoas que não apresentam preensão manual.
 - b** os controles mecânicos manuais de puxar em ângulo de 45 graus requerem estabilização escapular e força grau 3 de flexão de ombro, rotação externa e extensão de cotovelo.
 - c** controles eletrônicos manuais estão disponíveis para a pessoa que movimenta as pernas e apresentam limitações de amplitude de movimento e força nos membros superiores. Uma alavanca no centro de controle se move entre frenagem completa e aceleração máxima.
 - d** o sistema Scott permite que muitas pessoas com pólio, distrofia muscular, tetraplegia, triplegia, possam dirigir com independência. Uma pessoa com tetraplegia dirige com a mão direita sobre um dispositivo. Quando empurra a alavanca para frente acelera, quando puxa para trás freia, quando supina a mão vira a esquerda e quando prona a mão vira para a direita.
 - e** o terapeuta ocupacional pode dividir a tarefa de dirigir em etapas para o motorista inexperiente. O conhecimento e a habilidade do terapeuta em analisar a atividade e as habilidades de desempenho são bastantes efetivos para a avaliação no carro, seja o paciente um motorista experiente ou iniciante.
- 34.** Os terapeutas ocupacionais podem estabelecer programas de tratamento que abordam problemas de amplitude de movimentos, força muscular e resistência que podem afetar a ocupação. A remediação ou a prevenção dessas limitações é desejada para assegurar o funcionamento ocupacional da pessoa. Com relação a amplitude de movimentos (ADM) é correto afirmar que:
- a** os métodos que os terapeutas ocupacionais utilizam para prevenir as limitações de ADM incluem a compressão, posicionamento e movimento em toda a amplitude de movimento.
 - b** em pacientes que não conseguem mover suas articulações e para os quais está contra indicado o movimento, necessitam de exercícios ativos de ADM e posicionamento adequado dos segmentos estimulados.
 - c** se as limitações de ADM comprometem a capacidade de funcionar com independência, podem provavelmente levar a aquisição de deformidades. Os problemas que podem ser modificados através do tratamento estão relacionados a anquilose óssea, contraturas e artrodeses.
 - d** as técnicas para o alongamento passivo podem incluir o alongamento manual e o uso de dispositivos como as órteses, próteses ou imobilizadores, para fornecer um alongamento passivo controlado.
 - e** o instrumento utilizado para avaliar a amplitude de movimentos é o goniômetro, tendo na sua estrutura um transferidor com angulações entre 180° a 90° graus, um eixo, uma haste chamada de braço móvel e uma haste chamada de braço fixo.
- 35.** A fratura de fêmur proximal é considerada um dos principais acometimentos de idosos que sofrem quedas, sendo muito comum a hospitalização seguida de procedimento cirúrgico. Assinale a alternativa correta em relação aos dois tipos de divisão deste trauma.
- a** Intracapsular e Extracapsular
 - b** Interóssea e Látero posterior
 - c** Anterior e Quadrilateral
 - d** Difusa e Transarticular
 - e** Subfemoral e suprafemoral

- 36.** Em alguns casos as limitações de força que o indivíduo possa apresentar em decorrência de uma lesão, pode impedir a sua participação efetiva no desempenho de suas ocupações. Em casos extremos quadros deformantes podem ser instalados devido a fraqueza dos músculos agonistas em relação aos antagonistas que podem estar mais fortes. Nesse caso o tratamento com o objetivo de aumentar a força estará indicado. Com relação ao trabalho de fortalecimento muscular é correto afirmar que:
- é importante compreender que o fortalecimento muscular é um processo bastante específico e que o músculo somente irá ganhar força dentro da amplitude de movimento em que for exercitado e a velocidade de contração é bastante específica.
 - a força muscular aumenta quando o músculo é estressado ao ponto em que unidades motoras adicionais são recrutadas por meio da eficiência do sistema neuromotor e assim o músculo hipotrofia.
 - os parâmetros da ocupação ou do exercício que podem ser manipulados para diminuir o estresse sobre o músculo incluem tipo de contração, intensidade ou carga, duração de contração, frequência ou velocidade da contração e frequência do exercício.
 - se o paciente necessita de fortalecimento geral então os tipos de contração, as amplitudes de movimento e a força de contração devem ser variadas. Durante a fase de relaxamento o terapeuta move o segmento em direção ao sentido de contração que foi realizada pelo músculo e a mantém.
 - o tipo de contração concêntrica, excêntrica ou isométrica são estabelecidas de acordo com as demandas da tarefa e da assistência fornecida pelo terapeuta. Sendo a contração concêntrica aquela que aplica uma força frenadora ao movimento realizado e a contração excêntrica é aquela que move o segmento corporal em direção a tração muscular.
- 37.** O terapeuta Ocupacional faz parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), atuando, desta forma, sob a lógica de matriciamento. A partir do enunciado, Julgue as afirmativas a seguir:
- O apoio matricial possui caráter essencialmente e unicamente assistencial.
 - Os profissionais podem atuar de maneira compartilhada no território adscrito através de ações intersetoriais, de controle social e vigilância em saúde.
 - A perspectiva de matriciamento é concebida exclusivamente entre os núcleos de apoio a saúde da família.
 - A interdisciplinaridade é um fator primordial para o bom desempenho das equipes de saúde da família sob a lógica do matriciamento.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I e II
 - III e IV
 - I e III
 - II e IV
 - I e IV
- 38.** O tratamento de pacientes queimados apresenta particularidades em relação ao tratamento de outras demandas e o terapeuta ocupacional, enquanto integrante da equipe multiprofissional, necessita compreender aspectos essenciais antes de iniciar o plano terapêutico. Assinale a alternativa correta em que todos os procedimentos são realizados com pacientes queimados na fase aguda de internação hospitalar.
- ventilação mecânica, extração dentária, drenagem de edema.
 - movimentação passiva, atividades resistidas, uso de órteses.
 - debridamento, Enxertia e Fasciotomia.
 - raspagem, estimulação neuropsicomotora, massagem cardíaca.
 - alongamento de regiões com feridas expostas, decanulação, enfaixamento funcional.

- 39.** Em um contexto hospitalar, a Unidade de Terapia Intensiva é um setor de grande relevância para o acompanhamento de pacientes que apresentem quadros agudos. A paciente M.A. foi vítima de acidente automobilístico (colisão moto x carro) tendo evoluído para Traumatismo Crânio Encefálico (TCE). Já na UTI, a paciente encontrou-se restrita ao leito, com alterações no nível de consciência, restrição a mobilização, fazendo uso de drogas vasoativas e com episódios de disautonomia. Posteriormente foi submetida a um procedimento de craniotomia. Sobre o perfil que se caracteriza a paciente e sobre as possibilidades de intervenção da terapia ocupacional que podem ser adotadas com a mesma, assinale a alternativa correta.
- a** perfil neurológico, mobilização passiva e treino de AVD.
 - b** perfil neurocrítico, atividades lúdicas.
 - c** perfil Agudo, comunicação alternativa.
 - d** perfil Neurocrítico, órteses de posicionamento e estratégias para prevenção de lesões por pressão.
 - e** perfil neurológico, mobilização passiva.
- 40.** A Motricidade Humana tem por objetivo compreender as ações do homem através de seus gestos e movimentos intencionais, ainda que muitas vezes inconscientes, o estudo crescente de seus fundamentos filosóficos e metodológicos tem criado espaço privilegiado de investigação, tornando cada vez mais comum o uso de práticas corporais nas intervenções dos terapeutas ocupacionais. Com relação a essas práticas analise as afirmativas abaixo e classifique-as em Verdadeiro (V) ou Falso (F).
- () O terapeuta ocupacional pode atuar em diferentes espaços de cuidado, e em várias áreas, utilizando recursos corporais, desde que habilitado em determinada técnica.
 - () O uso de práticas corporais é específico de intervenções no nível secundário de atenção em saúde, uma vez que o acesso a consultas e procedimentos especializados são aspectos vinculados a este nível de atenção.
 - () Os terapeutas ocupacionais têm atuado com inúmeros recursos terapêuticos corporais, muitas vezes utilizando procedimento relacionado às Práticas Integrativas e Complementares – PICS, ainda que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO não tenha regulamentado o uso dessas práticas em seu exercício profissional.
- A alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, é:
- a** V, V, V
 - b** V, F, F
 - c** F, V, F
 - d** F, F, F
 - e** V, V, F
- 41.** Na prática contemporânea dos dispositivos de saúde mental, mais especificamente dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), existem procedimentos e instrumentos que orientam o processo de avaliação. Sobre esse processo, é correto afirmar que:
- a** a avaliação inicia no momento do acolhimento e segue durante o período de acompanhamento do usuário no serviço. Na rotina psicossocial, alguns instrumentos são utilizados por todos os profissionais, como o MEEM - MINI MENTAL, e outros específicos pelo terapeuta ocupacional, como a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional - COPM, que reconhece a autonomia do cliente e sua necessidade de realizar escolhas e tomadas de decisão.
 - b** a avaliação acontece em períodos específicos do acompanhamento, como a entrada do usuário ao serviço e em momentos nos quais a equipe observa a necessidade de ajuste no tratamento, mediante piora ou estagnação do quadro. A partir dessa demanda, o terapeuta ocupacional lança mão de seus instrumentais de avaliação.
 - c** a avaliação é processual, entretanto, a dinâmica de avaliação do estado mental que se dá em cada contato dos profissionais com os clientes oferece informações suficientes para os ajustes de tratamento. O uso de instrumentais para avaliações específicas não faz parte da prática dos terapeutas ocupacionais da saúde mental.
 - d** o engajamento do sujeito em ocupações significativas só pode ser avaliado pelo próprio cliente. Mas a prática multiprofissional em saúde mental aponta para uma realidade em que os médicos avaliam os usuários dos serviços, e no diálogo com essa avaliação, os demais profissionais fundamentam suas intervenções.
 - e** a avaliação do terapeuta ocupacional se dá na tríade da relação sujeito- atividade – profissional. Nessa interação é possível, sem auxílio de nenhum instrumental, definir questões prioritárias do tratamento, decidir por ajustes de acompanhamento, desde uma mudança no plano de tratamento singular até a alta.

42. Na atualidade, um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil é a alta prevalência de doenças crônicas, o que resulta em número expressivo de internações hospitalares. Com relação à prática do terapeuta ocupacional no campo da Oncologia e dos Cuidados Paliativos em âmbito hospitalar é **INCORRETO** afirmar que:
- a a hospitalização, bem como amputações e risco à vida fazem parte da realidade de quem enfrenta uma doença crônica. Nesse contexto, os terapeutas ocupacionais têm atuado em várias frentes, incluindo o alívio da dor, com uso de técnicas de relaxamento, orientações posturais e a realização de atividades expressivas voltadas à diminuição do sofrimento dos pacientes e de seus familiares, até mesmo acompanhando-os durante períodos de luto.
 - b a atuação do terapeuta ocupacional na lógica dos cuidados paliativos deve seguir o critério da necessidade, e ser de início precoce, bem antes do estágio terminal, independente do diagnóstico e prognóstico, e não apenas nos últimos dias ou semanas quando o desencadeamento do processo de morrer é clinicamente perceptível.
 - c no campo dos cuidados paliativos, o sofrimento é abordado conforme perspectivas específicas relacionadas às expertises de cada profissional da Terapia Ocupacional, uns com foco maior no paciente, outros no suporte à família/cuidador e, até mesmo na própria equipe, que pode ter suas diferentes necessidades reconhecidas e atendidas por meio de ações articuladas por este profissional.
 - d o terapeuta ocupacional através de técnicas e recursos avaliativos pretende identificar o grau de autonomia e independência do paciente em cuidados paliativos nas áreas de desempenho ocupacional no contexto hospitalar. Atua ainda na prevenção de agravos e no posicionamento adequado no leito, a fim de evitar contraturas, deformidades e úlceras de pressão.
 - e existe forte componente vinculado à saúde mental na assistência oncológica e paliativista praticada pelo terapeuta ocupacional, logo, devem ser observadas no paciente suas condições físicas, mas também emocionais. Deve ser considerada, também, a rotina hospitalar e seu potencial para influenciar as expectativas, gerar ansiedade quanto ao prognóstico e procedimentos, criando instabilidade do quadro psíquico do cliente.
43. Nos últimos meses a população mundial se viu desafiada, por ocasião da Pandemia da Covid-19, a uma reestruturação compulsória de suas rotinas e hábitos com o intuito de atender às recomendações preventivas das autoridades governamentais e sanitárias. Rotinas e hábitos são aspectos do domínio da Terapia Ocupacional que, segundo a American Occupational Therapy Association – AOTA (2015), estão vinculados a:
- a Áreas de Ocupação.
 - b Fatores do Cliente.
 - c Contextos do Cliente.
 - d Padrões de Desempenho.
 - e Habilidades de desempenho.
44. Na prática da Terapia Ocupacional em seus múltiplos campos de atuação, além de lançar mão de técnicas, abordagens, manobras, protocolos e tecnologias sócio-ocupacionais específicas, o profissional também pode considerar o uso terapêutico de si como parte da sua intervenção. Marque a alternativa que contenha a afirmação correta sobre o uso terapêutico de si no processo de atuação do terapeuta ocupacional.
- a Trata-se de uma estratégia cujo aproveitamento se dá em máxima escala nas intervenções que visam a melhoria do desempenho ocupacional dos clientes.
 - b Permite que os profissionais da Terapia Ocupacional desenvolvam e gerenciem a sua relação terapêutica com os clientes, por isso a empatia é uma dimensão indispensável nesse processo.
 - c Por envolver a maximização do vínculo terapeuta-cliente/paciente/usuário e o caráter intersubjetivo dessa relação, o raciocínio clínico torna-se dispensável nesse processo.
 - d Quando norteado por uma abordagem centrada no cliente, o terapeuta ocupacional sempre considera as demandas, desejos e expectativas do cliente/paciente/usuário em relação ao tratamento, cabendo ao profissional a tomada de decisão baseada em seus conhecimentos sobre ocupação humana.
 - e É um recurso recomendado para processos de atuação caracterizados pela marca subjetiva da intervenção, especialmente aquelas que envolvem abordagens corporais expressivas e de co-ocupações.

Leia o texto abaixo para responder à questão 45

TEXTO

"A capacidade de fazer algo útil para si mesmo ou para os outros é a chave para a personalidade, se isso envolve a capacidade de ganhar a vida, cozinhar uma refeição, calçar os sapatos de manhã, ou qualquer outra habilidade que precisa ser dominada no momento"

(Bateson, 1996 – Tradução Livre).

45. Apesar das rotinas da vida diária mencionadas por Bateson muitas vezes parecem demasiadamente simples, elas são frequentemente complexas. Isso ocorre porque as ocupações diárias não são apenas sobre fazer, mas sobre fazer por um motivo específico. Nesse campo, Terapia Ocupacional e Ciência da Ocupação tangenciam-se em relação à produção de conhecimento sobre o engajamento ocupacional humano. Sobre as relações entre Terapia Ocupacional e Ciência da Ocupação, leia atentamente as afirmativas abaixo e classifique-as em Verdadeiro (V) ou Falso(F).

- () A Ciência da Ocupação, por ser uma ciência exclusivamente básica, produz conhecimento não apenas para a Terapia Ocupacional, mas também para outras profissões como Antropologia, Sociologia e Psicologia.
- () A relação entre Terapia Ocupacional e Ciência da Ocupação é simbiótica e cada uma contribui para a sobrevivência da outra.
- () Atualmente a Ciência da Ocupação estrutura-se cada vez mais como ciência básica e aplicada que tem, como um de seus principais objetivos, a produção de conhecimento à Terapia Ocupacional.
- () A inexistência de pesquisas aplicadas em Ciência da Ocupação resulta no fato de a profissão Terapia Ocupacional, contemporaneamente, ser vista como o braço aplicado da disciplina.

A alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo, é:

- a** F, V, V, F
- b** V, V, F, F
- c** V, F, F, V
- d** F, F, V, V
- e** V, F, V, F

- 46.** Sobre a atuação da Terapia Ocupacional em saúde mental marque a alternativa correta.
- a** Envolve intervenções que priorizam a atenção às repercussões ocupacionais do sofrimento mental.
 - b** Está relacionada à promoção de autonomia e do pleno exercício das funções mentais dos clientes com limitações relacionais no contexto doméstico/familiar.
 - c** Caracteriza-se como um conjunto de práticas que visam aumentar as possibilidades de relações sociais, com objetivo final de implantação de redes de suporte ao cliente.
 - d** Associa o cuidado de si ao processo terapêutico, no sentido da autonomia do cliente e da superação de suas limitações com valorização das potencialidades coletivas.
 - e** Tem suas raízes na reforma psiquiátrica brasileira, sendo uma ação que desenvolve práticas considerando tanto a laborterapia quanto a reabilitação psicossocial.
- 47.** A atuação do terapeuta ocupacional _____ proporciona melhores níveis de independência, funcionalidade e qualidade de vida ao cliente. Neste novo contexto de desempenho ocupacional do sujeito, o tratamento se estabelece _____ objetivando _____. A alternativa que completa corretamente as lacunas é:
- a** no contexto hospitalar/com ênfase no suporte às rupturas incisivas na rotina/ a reestruturação do cotidiano deste indivíduo e a proposição de ações de humanização, pertinentes a este ambiente.
 - b** na saúde mental/com ênfase no suporte à internação/diminuir demandas sociais e familiares da pessoa em sofrimento mental.
 - c** no contexto hospitalar/com ênfase no suporte às vulnerabilidades/diminuir as despesas hospitalares, bem como os índices de infecção hospitalar.
 - d** no contexto gerontológico/com ênfase ao suporte nos casos de quedas e perdas funcionais/ priorizar a institucionalização de longa permanência.
 - e** no contexto hospitalar/ de modo a otimizar a adaptação do cliente à rotina hospitalar/ o monitoramento do quadro clínico do indivíduo.

48. A prática do terapeuta ocupacional no campo psicossocial e comunitário se aproxima em muitos aspectos de sua atuação na TO social. Com relação a essas similaridades avalie as sentenças abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () O terapeuta ocupacional, por meio de atividades que atuam como tecnologias de mediação sócio-ocupacional, desenvolve estratégias de pertencimento sociocultural e econômico, projetos de vida, dentre outros, com intuito de fortalecer as redes de suporte social e de trocas afetivas, econômicas e de informações.
- () Os espaços de atuação comunitária da Terapia Ocupacional vão desde atuações psicossociais em equipes de saúde mental, passando por equipes da Estratégia da Família(ESF) e dispositivos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), onde se busca conhecer a cultura, as vivências e potencialidades que envolvem a comunidade, o território onde estes usuários vivem e interagem.
- () O estado de vulnerabilidade social é produzido na aliança da precariedade do trabalho com a fragilidade dos vínculos sociais, repercutindo muitas vezes sobre a saúde mental das pessoas, motivo pelo qual a atuação dos terapeutas ocupacionais na saúde mental não é fixa na sintomatologia apresentada, mas na compreensão dos contextos de vida dos clientes.
- () Embora os instrumentos terapêuticos nos campos social e psicossocial apresentem distinções, o cenário de intervenções aproxima as duas práticas, na medida em que a realidade dos sujeitos, grupos e coletivos (como, onde vivem, que laços constroem) é elemento intrínseco e inerente ao trabalho do terapeuta ocupacional em qualquer campo de atuação.

A alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo, é:

- a** V, F, V, V
- b** F, V, V, V
- c** F, V, V, F
- d** F, F, V, V
- e** V, V, F, F

49. Sobre a terceira edição do documento Domínio e Processo (AOTA,2015), que descreve os conceitos centrais que fundamentam a prática da Terapia Ocupacional e constrói uma compreensão comum dos princípios básicos e da visão da profissão, leia atentamente as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O Domínio e Processo (AOTA,2015), define a Terapia Ocupacional como o uso terapêutico de atividades diárias (ocupações) em indivíduos ou grupos com o propósito de melhorar ou possibilitar a participação em papéis, hábitos e rotinas em diversos ambientes como casa, escola, local de trabalho, comunidade e outros lugares.
- II. O documento da AOTA (2015) descreve o domínio e o processo da Terapia Ocupacional, em seu sentido mais amplo, como alcançar saúde, bem-estar, e participação na vida por meio do envolvimento em ocupações. Esta declaração reconhece a crença de que o envolvimento em ocupações promove, facilita, apoia e mantém a saúde e a participação ativa dos sujeitos.
- III. O Domínio e Processo (AOTA,2015) define saúde como estar em condição de libertar a vida do que a sufoca.
- IV. As ocupações abrangem descanso e sono, Atividades de Vida Diária (AVDs), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), Participação Social, Educação, Trabalho, Brincar, Lazer e Acesso à Cultura (AOTA, 2015).

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I e II
- b** II
- c** I, II e IV
- d** I, II, III e IV
- e** II, III e IV

50. A linguagem utilizada pelos profissionais da saúde nos seus contextos de atuação deve facilitar a comunicação interprofissional, uma vez que ao evitarem expressões do senso comum que carregam regionalismos e vícios de linguagem, a compreensão sobre determinada manifestação observada durante os atendimentos tende a se amplificar. A seguir, temos manifestações clínicas de um idoso com quadro demencial:

1. o cliente diz que está sendo perseguido por vizinhos e pela polícia sem aparente evidência.
2. o cliente refere que vê vultos e outras coisas que ninguém mais vê.
3. o cliente fala sem parar durante o procedimento avaliativo.
4. o cliente não mantém atenção ao longo do contato com o terapeuta.

A alternativa que contém as terminologias adequadas e sequenciadas a cada uma das manifestações referidas acima, é:

- a** 1-delírio de grandeza; 2- neurose; 3- ecolalia; 4- hipoprosexia
 - b** 1 – fobia social; 2 – alucinação visual; 3 – ecolalia; 4 –hipoprosexia
 - c** 1—delírio persecutório; 2- alucinação visual; 3- logorréia; 4-hipoprosexia
 - d** 1—delírio persecutório; 2- alucinação visual; 3- ecolalia; 4- prejuízo na concentração
 - e** 1- alucinação; 2- delírio; 3- ecolalia; 4- prejuízo na atenção
-



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2021
Categoria Profissional: Terapia Ocupacional

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	