

1. Em 1985 com a eleição indireta para Presidente da República, encerra-se o regime militar no Brasil. Neste contexto ocorre grande mobilização popular na qual foram discutidas as principais demandas do movimento sanitário que foram:
 - a) fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária à saúde, constituindo o Sistema Único de Saúde.
 - b) fortalecer o setor público e privado do setor saúde.
 - c) fortalecer o setor privado, expandir a medicina previdenciária e criar o SUS.
 - d) expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária.
 - e) simplesmente criar o Sistema Único de Saúde.
2. O Sistema Único de Saúde, criado após o movimento da Reforma Sanitária e da Constituinte de 1988, é embasado nas seguintes Leis:
 - a) Constituição Federal, Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990
 - b) Constituição Federal e Decreto Nº 7.508/2011
 - c) Constituição Federal, a Resolução 322/2003 e a Lei 8080/1990
 - d) Constituição Federal e Resolução 322/2003
 - e) Constituição Federal e Lei 8.142/1990
3. O movimento sanitário que elaborou as bases para a implantação do Sistema Único de Saúde, teve sua culminância em uma Conferência Nacional de Saúde. Sobre esse assunto, assinale a alternativa que corresponde a Conferência e ano de realização, respectivamente:
 - a) 8ª CNS em 1987
 - b) 5ª CNS em 1986
 - c) 7ª CNS em 1986
 - d) 8ª CNS em 1986
 - e) 9ª CNS em 1986
4. A Lei Orgânica da Saúde em seu artigo 7º prevê os princípios fundamentais do SUS que são:
 - a) Universalidade, Equidade e Controle Social.
 - b) Universalidade, Equidade e Integralidade.
 - c) Universalidade, Integralidade e Regionalização.
 - d) Universalidade, Equidade e Hierarquização.
 - e) Territorialização, Resolutividade e Controle Social.
5. A Política Nacional de Humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores do SUS, existe desde 2003 e deve se fazer presente em todas as políticas e programas do Sistema Único, possuindo os seguintes princípios:
 - a) acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.
 - b) acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.
 - c) acolhimento, gestão participativa e valorização do trabalhador.
 - d) acolhimento, ambiência e clínica ampliada e compartilhada.
 - e) acolhimento, ambiência e cogestão.
6. A Constituição Brasileira em seu artigo 196 define saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. Esse artigo, na prática, significou:
 - a) a criação do Ministério da Saúde
 - b) a base fundamental para a criação do Sistema Único de Saúde
 - c) a criação de Unidades Básicas de Saúde
 - d) definição de Saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde
 - e) a criação do Conselho Nacional de Saúde
7. A formação e educação permanente é um tema prioritário da Política Nacional de humanização à saúde e compreende:
 - a) mobilizar gestores e trabalhadores para a educação em saúde.
 - b) promover alimentação adequada e saudável aos servidores gestores e usuários.
 - c) incluir práticas corporais e atividades físicas nas ações.
 - d) mobilizar, sensibilizar e promover capacitação para gestores e trabalhadores de saúde para o desenvolvimento de ações de educação em saúde.
 - e) promover o enfrentamento do uso abusivo de tabaco e do álcool.
8. Uma das Diretrizes do Sistema Único é a Participação Popular, para que a sociedade possa participar das formulações de estratégias de ação, do controle e avaliação das políticas de saúde. Para tanto devem existir:
 - a) Conselhos de Educação
 - b) Conselhos e Conferências de Saúde
 - c) Conselhos de pais e mestres
 - d) Clubes de mães da comunidade
 - e) Conselho Diretor das Unidades de Saúde

9. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, todas as Unidades de Saúde são consideradas:
- a) espaço para consultas e atendimentos diversos.
 - b) locais para a realização de procedimentos em saúde.
 - c) espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de atenção à saúde.
 - d) espaço público para realização de atendimentos e atividades em saúde.
 - e) espaço somente para consultas.
10. A longitudinalidade do cuidado é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e pressupõe:
- a) a relação de cuidado igualitário entre profissionais e usuários do SUS.
 - b) relação fraterna de trabalho entre trabalhadores e usuários do SUS.
 - c) uma relação horizontal e dialógica na atenção à saúde.
 - d) relação de compreensão e harmonia no serviço de saúde entre profissionais e usuários.
 - e) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções.
11. Implantado como Programa em 1994 com o objetivo de reorientar o modelo de atenção à saúde no Brasil, a Estratégia Saúde da Família é composta por no mínimo:
- a) médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e no máximo 12 agentes comunitários de saúde.
 - b) médico, enfermeiro, dentista, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - c) dois médicos generalistas, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e dez agentes comunitários de saúde.
 - d) médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - e) enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
12. O Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo objetivo principal é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica foi instituído pela Portaria:
- a) Portaria Nº 1.657 /MS /2011
 - b) Portaria Nº 1.654/MS /2014
 - c) Portaria Nº 1.654/MS/ 2011
 - d) Portaria Nº 1.802/MS/2008
 - e) Portaria Nº 150/MS/2018
13. A Portaria Nº 4.279 de dezembro de 2010 estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS e apresenta a seguinte conceituação de RAS:
- a) "São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade da assistência"
 - b) "São arranjos organizativos de ações e serviços que visam a assistência integral da saúde"
 - c) "São formas de gerenciar, planejar e organizar os serviços de saúde"
 - d) "É uma sequência de encaminhamentos"
 - e) "São ações de planejamento e execução de ações encadeadas e hierarquizadas"
14. A constituição de 1988 determinou no artigo 198, que a sociedade participasse da gestão do Sistema Único de Saúde. Dois anos depois, duas leis trouxeram conteúdos importantes sobre essa participação. A Lei Nº 8.080 aborda aspectos relacionados ao Conselho Nacional de Saúde. A outra lei no mesmo ano que dispõe sobre a participação da comunidade é:
- a) Lei Nº 7.520 /90
 - b) Lei Nº 8.081/90
 - c) Lei Nº 8.142/90
 - d) Lei Nº 8.147/90
 - e) Lei Nº 8.242/90
15. A Resolução Nº 333/2003 do CNS, aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde, os quais possuem as características:
- a) Colegiado e deliberativo
 - b) Colegiado e consultivo
 - c) Colegiado, consultivo e deliberativo
 - d) Colegiado, permanente e deliberativo
 - e) Colegiado, permanente e consultivo

- 16.** As lesões nervosas periféricas em nível dos membros superiores podem acarretar em déficits funcionais muito graves que muitas vezes levam a instalação de incapacidades e dificuldades para a realização das atividades de vida diária. Deste modo a intervenção do terapeuta ocupacional é muito importante para minimizar os efeitos desta lesão. Assinale a alternativa correta.
- a** Na lesão do nervo ulnar uma das principais características observadas é a presença da garra ulnar, que corresponde ao padrão flexor do quarto e quinto dedos com inervação da região hipotênar e todos os interósseos e o principal local de palpação é o retináculo dos flexores.
 - b** Na lesão do nervo radial uma das principais características observadas é o padrão de mão caída ou mão em gota, que é causada pelo déficit funcional dos músculos extensores do punho. O principal local de palpação deste nervo é a fossa epitrocleo olecrano.
 - c** Na lesão do nervo musculocutâneo uma das principais características observadas é o déficit funcional dos músculos braquial, bíceps braquial e coraco braquial. O principal sinal observado está relacionado ao movimento de flexão de cotovelo que estará comprometido quase em sua totalidade.
 - d** Na lesão do nervo mediano uma das principais características observadas é a presença de uma deformidade conhecida como "mão simiesca" pois acomete a função dos músculos flexor profundo dos dedos, os pronadores e o oponente do polegar. Seu principal ponto de palpação é a tabaqueira anatômica.
 - e** Na lesão do nervo axilar observa-se uma atrofia do músculo peitoral maior e um déficit funcional para a realização da abdução do braço até o ângulo de 90 graus. Essa lesão pode ser causada por uso de muletas axilares.
- 17.** A mão é um órgão muito importante e essencial para a interação do homem com o seu meio ambiente, pois através da exploração e utilização da mão este pode se relacionar, expressar e interagir com outras pessoas e com o mundo físico. O dedo mais importante da mão é o polegar que realiza movimentos tridimensionais posicionando o mesmo em diversas posições e cumprindo várias funções. Com relação aos aspectos morfológicos, biomecânicos e funcionais do polegar é correto afirmar que:
- a** a articulação trapezometacarpiana do polegar tem a sua superfície com formato semelhante a uma sela e as superfícies recíprocas côncavo-convexas do trapézio e do primeiro osso metacarpiano forma um mecanismo que pode ser considerado o equivalente mecânico a uma junta ou articulação universal.
 - b** o dedo polegar forma um contraforte que resiste a pressão de objetos mantidos contra a pressão dos outros dedos, a perda desta função pouco influencia na preensão e habilidade de manipulação de objetos.
 - c** a movimentação do polegar ocorre em duas dimensões e sua estrutura envolve uma mecânica bem simples. Sua movimentação é mais ampla e elaborada do que os outros dedos restantes.
 - d** os movimentos de abdução, adução, flexão e extensão ocorrem em pontos distintos, sendo a flexão e extensão em um eixo do osso trapézio e o movimento de adução e abdução em um eixo do osso piramidal.
 - e** a biomecânica do polegar tem sido amplamente estudadas devido a grande importância para a funcionalidade da mão, já que o mesmo permite ações variadas envolvendo movimentos precisos que envolvem pinças finas e grossas, e preensões que não envolvam grande aplicação de força.

18. A utilização de órteses nos membros superiores requer um estudo detalhado dos aspectos biomecânicos, cinesiológicos e dos materiais utilizados assim como um conhecimento extenso sobre os principais modelos confeccionados para a aplicação clínica. As órteses de cotovelo fazem parte deste arsenal terapêutico. Segundo as afirmativas abaixo quanto a utilização, prescrição e função da órtese de cotovelo é correto afirmar que:

- I. O modelo de órtese estática para lesão do cotovelo pode apresentar componentes articulados.
- II. As órteses de cotovelo devem ser confeccionadas preferencialmente em material termomoldável de baixa temperatura pois os plásticos termomoldáveis de alta temperatura não cumprem essa especificação devido a baixa resistência mecânica.
- III. A órtese de cotovelo articulada com regulação de amplitude favorece o posicionamento em ângulos diversos.
- IV. Órtese de cotovelo podem ser confeccionadas para estabilização de pacientes com neurites cubitais em decorrência de reações hansênicas.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

19. O acidente vascular encefálico- AVE é um distúrbio neurológico de início súbito causado por distúrbio vascular (isquêmico ou hemorrágico) acarretando em interrupção do fluxo sanguíneo para uma área específica do encéfalo. Esta lesão cerebral pode causar comprometimentos de natureza motora, sensitiva, da cognição, da linguagem e da percepção visual. Com relação ao acidente vascular encefálico é correto afirmar que:

- a) as lesões localizadas ao nível do polígono de willys caracterizam os quadros mais amenos desta lesão, principalmente quando ocorre na região posterior do tronco cerebral ao nível da artéria basilar.
- b) quando mais cedo for instituído o tratamento melhor será o prognóstico uma vez que o período de maior recuperação funcional compreende os primeiros seis meses o período de recuperação maciça. Após este período os ganhos funcionais são mínimos ou inexistentes.
- c) analisar e empregar corretamente os recursos terapêuticos para obtenção dos maiores benefícios, bem como vivenciar aspectos do fazer, no contexto da reeducação psicológica e holística, para a recuperação da função neuromotora.
- d) as alterações sensitivas e motoras que ocorrem no AVE podem acometer no hemicorpo homolateral ou mais especificamente, o membro superior e inferior, trazendo dificuldades para o uso do hemicorpo na execução das atividades de vida diárias.
- e) as condições de tônus, o controle motor, a sensação e a percepção, a cognição, os estados emocional e social e ainda as condições associadas com a presença de dor são ganhos funcionais essenciais que devem ser trabalhados durante o processo de reabilitação do indivíduo.

- 20.** As órteses são recursos terapêuticos muito importantes no processo de reabilitação dos membros superiores. A utilização adequada destes equipamentos pelo terapeuta ocupacional proporciona maior eficácia no tratamento e nas atividades de vida diária dos pacientes atendidos. Com relação ao uso de órteses é correto afirmar que:
- a** em um programa de reabilitação física o uso de órteses pode substituir o programa de atividades e exercícios realizados pelo indivíduo, devido as excelentes características biomecânicas das órteses.
 - b** As órteses pré-fabricadas são encontradas em lojas especializadas e se adequam perfeitamente ao uso de qualquer paciente, especificamente os neurológicos com sequelas de acidente vascular encefálico e espasticidade.
 - c** no início do desenvolvimento das órteses os materiais mais utilizados para a sua confecção eram o gesso, couro, madeira, tecido, metal. Até o advento dos plásticos termomoldáveis de baixa temperatura em 1964, permitindo a modelagem diretamente sobre o membro do paciente.
 - d** os plásticos termomoldáveis de baixa temperatura são os principais materiais utilizados para a confecção de órtese de membros superiores, os outros plásticos termomoldáveis de alta temperatura como o PVC e o polipropileno não são adequados para este uso devido a baixa resistência mecânica.
 - e** a eficácia terapêutica de uma órtese depende principalmente do material utilizado na sua confecção, tornando-se assim o principal aspecto selecionado pelo terapeuta ocupacional durante o processo de prescrição.
- 21.** O programa de terapia pré-protética envolve o período compreendido desde o término do procedimento cirúrgico até a fase onde o paciente recebe a prótese permanentemente, com procedimentos terapêuticos ocupacionais envolvendo a preparação do coto. Com relação aos procedimentos da fase pré-protética é correto afirmar que:
- a** a persistência do edema em um coto de amputação pode levar a rigidez articular e compressão de estruturas adjacentes ocasionando aumento da mobilidade, algias e desconforto no coto, inibindo o uso do membro residual. Como condutas adota-se a massagem retrógrada, o posicionamento do membro em um local mais baixo e crioterapia.
 - b** no período pós-operatório o paciente deve realizar o enfaixamento compressivo logo que possível, a fim de minimizar o edema e modelar o coto. O enfaixamento deve ser aplicado com pressão maior de distal para proximal de modo circunferencial com uma faixa elástica apropriada.
 - c** as condutas para melhorar o manejo cicatricial visam a prevenção de aderências do tegumento, além de aumento da hipersensibilidade. Os procedimentos envolvendo massagens e hidratação são indicadas após a retirada dos pontos.
 - d** limitações na amplitude de movimentos tornam dificultosa a função residual do membro e mesmo assim podem possibilitar a protetização, pois os mecanismos de propulsão das próteses (cabos e arreios) requerem excursão das articulações proximais.
 - e** nos casos onde a cicatriz se apresente hipossensível é necessário a implementação de um programa de dessensibilização com manipulação de diferentes texturas, melhorando a tolerância do coto ao toque.

- 22.** Em pacientes acometidos pela hanseníase é bastante comum a ocorrência de lesões dermatoneurológicas em membros superiores, face e nos membros inferiores. Uma das lesões observadas ao nível dos membros inferiores é a presença do pé caído, com impossibilidade de realizar o movimento de dorso flexão do tornozelo. Com base no exposto assinale a alternativa correta.
- a** Na lesão do pé caído a musculatura responsável pela realização do movimento de dorso flexão do tornozelo é representada pelos músculos tibial anterior e fibular profundo, e o nervo responsável por esta musculatura é o nervo ciático. Uma órtese que auxilia a marcha nesse caso seria a férula de Harris.
 - b** Na lesão do pé caído a musculatura responsável pela realização do movimento de dorso flexão do tornozelo é representada pelos músculos tibial posterior e fibular profundo e extensor longo do hálux e o nervo responsável por esta musculatura é o nervo tibial anterior. Uma órtese que auxilia a marcha nesse caso seria a férula de Harris.
 - c** Na lesão do pé caído a musculatura responsável pela realização do movimento de dorso flexão do tornozelo é representada pelos músculos tibial anterior e fibular longo e extensor dos artelhos, e o nervo responsável por esta musculatura é o nervo fibular profundo. Uma órtese que auxilia a marcha nesse caso seria a órtese suropodálica.
 - d** Na lesão do pé caído a musculatura responsável pela realização do movimento de dorso flexão do tornozelo é representada pelos músculos tibial anterior e o extensor longo do hálux, e o nervo responsável por esta musculatura é o nervo fibular profundo. Uma órtese que auxilia a marcha nesse caso seria a férula de Harris.
 - e** Na lesão do pé caído a musculatura responsável pela realização do movimento de dorso flexão do tornozelo é representada pelos músculos tibial anterior e fibular longo, extensor longo do hálux e o nervo responsável por esta musculatura é o nervo fibular profundo. Uma órtese que auxilia a marcha nesse caso seria a férula de Harris.
- 23.** A redução da mobilidade pode comprometer a qualidade de vida dos indivíduos, pois é um aspecto essencial para o ser humano. O uso adequado de um sistema de locomoção gera participação social, melhora na qualidade de vida e independência para pessoas com deficiência ou alguma limitação temporária de mobilidade. Com relação aos meios auxiliares de locomoção é correto afirmar que:
- a** em cadeiras de rodas manuais a propulsão requer a adaptação dos membros superiores ao deslocamento da cadeira. A longo prazo estas cargas elevadas de movimentação repetitiva no qual o usuário é exposto pode causar lesões músculo esqueléticas.
 - b** na bengala de 4 pontos o suporte estável oferece maior base de apoio devido ao contato dos 4 pontos com o solo e a velocidade da marcha deve ser aumentada consideravelmente.
 - c** as muletas situam-se em um nível de assistência inferior as bengalas já que o contato com o usuário ocorre mais próximo ao tronco, sendo assim mais instável e os seus princípios de utilização em relação a marcha são os mesmos das bengalas.
 - d** as muletas canadenses podem ser utilizadas por pacientes com acometimento de um membro inferior e são capazes de transferir algum peso sobre o membro afetado. Permitem pouca liberdade de movimento aos membros superiores pois o suporte proximal está no antebraço.
 - e** o andador apresenta quatro pontos de contato com o solo, que diminui a base do suporte anterior ao usuário. Quanto os quatro pontos são envolvidos por uma camada protetora de borracha o andador é chamado de dinâmico.

- 24.** De acordo com o comitê de ajudas técnicas a tecnologia assistiva seria uma área de conhecimento de característica multidisciplinar que envolve metodologias, recursos, estratégias, práticas e serviços, promovendo funcionalidade e participação de pessoas com incapacidades visando a autonomia. A tecnologia assistiva abrange diferentes áreas de aplicação sendo divididas em categorias específicas, desta forma assinala a alternativa correta que define o uso e prescrição de adaptações.
- a** As adaptações são recursos terapêuticos utilizados para estabilizar e posicionar um membro ou segmento corporal com a finalidade de favorecer a execução das atividades de vida diária.
 - b** O uso de adaptações para o auxílio das atividades de vida diária, possuem um caráter interdisciplinar, onde qualquer profissional habilitado pode fazer uso da mesma. Esta regulamentação segue a resolução 316/2006 do conselho federal de fisioterapia e terapia ocupacional (COFFITO).
 - c** O processo de adaptação adequado envolve sete aspectos: a análise da tarefa, a identificação do problema, o reconhecimento dos princípios de compensação, as propostas de solução, o conhecimento de recursos alternativos para a solução de problemas, a verificação periódica da adaptação e o treinamento.
 - d** A presença de acessibilidade em ambientes como escolas, clubes, cinemas, teatros, restaurantes, prejudica a independência adquirida através do uso de adaptações, dificultando o processo de reabilitação do sujeito.
 - e** As adaptações desenvolvidas pelo terapeuta ocupacional servem para maximizar os efeitos que interferem no potencial de independência, como a fraqueza muscular, a incoordenação motora, déficits visuais, déficit de equilíbrio e baixa resistência.
- 25.** Transferência é o ato de mover-se da cama para cadeira de rodas, para a cadeira de banho, banco de um carro etc.... Se o usuário não consegue transferir-se sozinho é necessário a orientação para a execução de manobras adequadas e com o máximo de segurança que pode ser realizada com a ajuda de um auxiliar. Com relação aos tipos de transferência é correto afirmar que:
- a** na transferência lateral da cadeira de rodas para a cama, a cadeira *standard* de ferro é a mais adequada pois o paciente a posiciona em diagonal e em seguida abre o apoio dos pés para posteriormente realizar a extensão do cotovelo e passa sobre o apoio de braço fixo girando o tronco ao aproximar-se da cama.
 - b** na transferência frontal o paciente aproxima a cadeira de frente para a cama retirando os apoios dos pés e com auxílio dos membros superiores coloca as pernas sobre a cama, aproximando a cadeira aciona o freio depois flexiona o tronco e estende os cotovelos para deslocar-se.
 - c** na transferência auxiliada por dois ajudantes com lençol o paciente deve ser colocado na posição mais horizontal possível para evitar o desencadeamento de uma crise de hipertensão ortostática quando for colocado sentado e o uso de lençol evita o desconforto na região cervical.
 - d** na transferência lateral com tábua a mesma deve ser colocada entre o assento da cadeira e a almofada e o ajudante atrás firmando os pés do paciente. Com o apoio dos membros superiores na tábua o paciente é ajudado pelo auxiliar a deslizar o seu quadril até a cama.
 - e** na transferência auxiliada por somente um ajudante o auxiliar desloca o paciente para a frente da cadeira e coloca-o em pé fixando dois pontos de apoio, um nos pés e outro no quadril do paciente. O ajudante flexiona o seu quadril e joelhos e em seguida estende o seu corpo trazendo junto o paciente.

- 26.** Em uma lesão do plexo braquial os déficits funcionais podem ser muito extensos e graves de acordo com a natureza do trauma. A área de abrangência do plexo braquial corresponde as raízes nervosas de C5 a T1, sendo necessário a compreensão sobre a área inervada e também sobre a função da musculatura correspondente para que a reabilitação físico funcional seja o mais eficaz possível. Com base na função e inervação do plexo braquial assinale a alternativa correta.
- O nível C7 corresponde a movimentação da flexão da falange distal, sendo importante o fortalecimento dos músculos flexores profundos dos dedos, a fim de realizar a preensão de pequenos objetos.
 - O nível C5 corresponde a movimentação da extensão do punho, sendo importante o fortalecimento do músculo extensor radial do carpo. A função de preensão pode ser conseguida através do mecanismo de tenodese.
 - O nível T1 corresponde a movimentação da cintura escapular, pois os demais músculos possuem resposta insuficiente. Devendo-se trabalhar os músculos elevador da escápula e esternocleidomastoideo.
 - O nível C8 corresponde a movimentação dos abdutores e adutores dos dedos, sendo importante o fortalecimento dos músculos interósseos palmares e interósseos dorsais. Deve-se trabalhar o movimento de abdução e adução dos dedos.
 - O nível C6 corresponde a movimentação da extensão do punho, sendo importante o fortalecimento dos extensores radiais do carpo, em atividades que favoreçam ganho de amplitude e força muscular.
- 27.** Quanto ao processo histórico envolvendo a profissão terapia ocupacional e sua relação no contexto da reabilitação física é correto afirmar que:
- a prática do terapeuta ocupacional com pacientes ortopédicos envolvia a seleção de atividades com base na análise dos movimentos envolvidos, além de métodos para adaptação de ferramentas e confecção de talas e foi denominado por Baldwin como restauração psicossocial.
 - Baldwin participou ativamente da reabilitação de soldados feridos na segunda guerra mundial, sendo grande a participação dos terapeutas ocupacionais neste contexto histórico, dando uma grande importância para o desenvolvimento e reconhecimento inicial da profissão.
 - a participação dos terapeutas ocupacionais foi muito importante durante a segunda guerra mundial. Estes profissionais forneceram atendimentos aos militares e seus dependentes somente no período da guerra.
 - a administração científica influenciou alguns dos primeiros terapeutas ocupacionais, levando a compreensão sobre a importância da pesquisa científica para a validação da profissão.
 - Baldwin acreditava que o melhor exercício terapêutico era aquele que requeria uma série de movimentos involuntários que poderiam ser envolvidos durante as ocupações.

28. Analise as afirmativas sobre o brincar:

- O brincar é um processo pelo qual a criança se adapta ao ambiente ou adapta o ambiente à sua vontade, determinado exclusivamente pelas áreas cognitiva e sensorio-motora.
- A Terapia Ocupacional se insere não apenas onde há interesse pela correção patológica, mas também em uma estruturação de hábitos e desempenhos.
- Em Terapia Ocupacional o brincar é uma atividade fundamental, e é por meio da capacidade de brincar, de explorar o ambiente e executar ações motoras, sensoriais, emocionais e sociais que a criança constitui a base para a estruturação de habilidades, interesses, hábitos de competir e cooperar, necessárias para a execução das tarefas escolares.
- No caso de crianças com deficiências sejam físicas, motoras, sensoriais ou cognitivas, é função do terapeuta ocupacional propiciar condições de vivência e execução nas atividades lúdicas, além de proporcionar vivências ambientais e experimentação na interação com outras crianças.
- As teorias que envolvem o brincar como processo terapêutico estudam a capacidade da criança de usar estratégias para determinados tipos de brincadeira, favorecendo o desenvolvimento de capacidades motoras, emocionais, cognitivas e sensoriais disponíveis para a maioria delas.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- I, II, III, IV e V
- I, II e III
- I, III e IV
- II, III, IV e V
- I e V

- 29.** Analise as afirmativas sobre a reforma psiquiátrica e o cuidado em saúde mental.
- I. Historicamente, a Psiquiatria atuava no controle do comportamento de pessoas quando acometidas de um grave sofrimento mental. Muitas vezes, a pedido das famílias, retirava essas pessoas de suas casas e de seu grupo de convívio internando-as em manicômios, sanatórios ou hospitais psiquiátricos.
 - II. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, que é política de Estado, foi considerada exemplo pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Nas últimas duas décadas foram desativados milhares de leitos psiquiátricos, o que significou um enorme trabalho de reabilitação e reintegração social de homens e mulheres antes confinados nesses locais, em condições sub-humanas.
 - III. Para os casos de pessoas que já perderam os vínculos com seus familiares devido a internações de longa duração (muitos deles com 5, 10, 20 ou mais anos de internação), foram criadas moradias especiais onde residem até 10 pessoas, inseridas na comunidade e acompanhadas por cuidadores e pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Essas moradias são denominadas de Serviços Residenciais Terapêuticos (STR).
 - IV. No plano assistencial, faz-se necessário organizar modelos de cuidado e intervenção adequados aos novos dispositivos e aos objetivos atuais propostos para a saúde mental, os quais são diferentes daqueles construídos para os espaços hospitalares e ambulatoriais tradicionais.
 - V. Tendo em vista que a qualidade dos serviços pode ser apreciada diferentemente, dependendo dos objetivos e necessidades das pessoas que o avaliam, tem sido recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que a avaliação dos serviços de saúde mental seja integrativa, ou seja, que inclua a participação dos três agentes envolvidos: pacientes, familiares e profissionais do serviço.
- 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
- 30.** Na Doença de Pick, o quadro clínico que se relaciona com a síndrome frontal com predomínio de sintomatologia comportamental, desinibição, comportamentos antissociais, impulsividade, entre outros também denominado:
- a** Síndrome de Wernicke-Korsakoff
 - b** Doença de Creutzfeldt-Kakob
 - c** Demência frontotemporal
 - d** Síndrome de Down
 - e** Síndrome de Lennox – Gastaut
- 31.** Sobre cognição e envelhecimento, analise as afirmativas abaixo.
- I. Em geral, idosos referem ter uma melhor capacidade para recordar de forma real eventos do passado, e isso se deve ao fato de que estes estão mais carregados emocionalmente. No entanto, constituem em geral, reconstruções que carecem de precisão.
 - II. É necessário compreender a modalidade de processamento da informação, as demandas da própria tarefa e as características do indivíduo, além de considerar as perspectivas do contexto e das interações para entender o envelhecimento e as funções cognitivas.
 - III. A memória episódica é mais preservada do que a memória semântica com o passar dos anos, o que remete a falhas no armazenamento da informação.
 - IV. Um aspecto fundamental é que o desempenho das funções executivas está relacionado à capacidade do indivíduo que envelhece, de tomar decisões apropriadas, exibir julgamento adequado e manter uma vida independente.
 - V. As alterações de memória estão presentes no envelhecimento normal. No entanto, o desconhecimento da natureza precisa das mudanças provoca dificuldades no diagnóstico e na possibilidade de realizar intervenções terapêuticas precoces.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II, III, IV e V
 - b** I, II e III
 - c** I, III e IV
 - d** I, II, IV e V
 - e** I e V

- 32.** Assinale a alternativa que diz respeito ao teste usado em crianças desde o nascimento até a idade de 6 anos e que a aplicação consiste em 125 itens, divididos em 04 grupos – pessoal/social (aspectos da socialização da criança dentro e fora do ambiente escolar), motricidade fina (coordenação olho/mão, manipulação de pequenos objetos, linguagem (produção de som, capacidade de reconhecer, entender e usar a linguagem) e motricidade ampla (controle motor corporal, sentar, caminhar, pular e todos os demais movimentos realizados através da musculatura ampla).
- a** Escala de Desenvolvimento Motor (EDM)
b Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI)
c Gross Motor Function Measure (GMFM)
d Children's Hand-use Experience Questionnaire (CHEQ)
e Teste de Denver II
- 33.** A queda representa um grande problema para as pessoas idosas dadas as suas consequências (injúria, incapacidade, institucionalização e morte) que são resultado da combinação de alta incidência com alta suscetibilidade às lesões. Sobre o assunto, analise as proposições a seguir:
- I. Os fatores de risco intrínsecos são relacionados aos comportamentos e atividades das pessoas idosas e ao meio ambiente.
- II. As causas mais comuns relacionadas às quedas de pessoas idosas na comunidade são: relacionadas ao ambiente, distúrbios de equilíbrio e marcha, alteração postural, hipotensão ortostática, Síncope, Redução da visão, Lesão no Sistema Nervoso Central.
- III. Os fatores de risco extrínsecos decorrem das alterações fisiológicas relacionadas ao avançar da idade, da presença de doenças, de fatores psicológicos e de reações adversas de medicações em uso.
- IV. Instabilidade postural e quedas são importantes marcadores de diminuição de capacidade funcional e fragilidade em pessoas idosas.
- V. A avaliação da queda visa: identificar a causa que levou à queda e tratá-la e reconhecer fatores de risco para prevenir futuros eventos, implementando intervenções adequadas.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II, III, IV e V
b I, II e III
c I, III e IV
d II, IV e V
e I e V
- 34.** Sobre depressão em idosos, é correto afirmar que:
- I. É importante a investigação do consumo de bebidas alcoólicas na população idosa pois o uso abusivo de álcool pode mascarar sintomas depressivos, agravando a depressão.
- II. Dentre os fatores que favorecem o desenvolvimento do quadro depressivo em idosos exclui-se a institucionalização pois ela objetiva a socialização geracional.
- III. A ausência de uma relação estreita e de confiança, combinada com outros fatores, como a violência intrafamiliar, aumentam o risco de depressão.
- IV. É necessário um acompanhamento sistemático para avaliar melhor o quadro e sua evolução, conhecer melhor a história do sujeito, seu contexto, necessidades, dificuldades.
- V. A depressão é um transtorno crônico e recorrente, quando não tratada corretamente.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II, III, IV e V
b I, II e V
c I, III, IV e V
d IV e V
e I, III e V
- 35.** Para atuar no Sistema Único de Saúde, o terapeuta ocupacional deve:
- a** organizar o cuidado com foco na patologia para evitar sequelas e maiores gastos de recursos públicos.
- b** categorizar os serviços por patologias segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para garantir a equidade.
- c** mensurar a quantidade de procedimentos realizados por hora, para garantir amplo acesso dos usuários aos serviços de saúde.
- d** trabalhar em equipe multiprofissional visando a integralidade do cuidado e a garantia do direito à saúde.
- e** desenvolver um cuidado orientado para a atenção a condições agudas com ênfase no cuidado profissional e nas ações curativas.

- 36.** A capacidade de planejamento (formulação de um objetivo), antecipação (abstração), sequenciamento, monitorização e desempenho efetivo de atividades complexas, diz respeito a:
- a** Linguagem
 - b** Memória
 - c** Gnosia
 - d** Função executiva
 - e** Praxia
- 37.** Sobre os Serviços/Equipes de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) é correto afirmar que:
- a** realiza avaliações biopsicossociais e apresenta parecer com proposições fundamentadas na Lei 10.216/ 2001 e nos princípios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), orientando a intervenção terapêutica segundo um Projeto Terapêutico Singular (PTS), preferencialmente de base comunitária.
 - b** é constituída por uma equipe interdisciplinar, obrigatoriamente composta por 6 (seis) profissionais com as seguintes formações em nível superior: enfermeiro, médico, assistente social, odontólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo.
 - c** dentre as atribuições, destacam-se o acompanhamento da execução das penas e das medidas de segurança em todas as fases do processo criminal das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, atuando exclusivamente como dispositivo conector entre o sistema prisional e o Sistema Único de Saúde.
 - d** em ambientes externos às unidades prisionais, a pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei será atendida somente em hospitais gerais com leitos psiquiátricos financiados pelo Judiciário.
 - e** é facultado o cadastro de procedimentos no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde – SIA/SUS, pois, as ações são, preferencialmente, em caráter de agendamento regulado e financiadas pelo Judiciário.
- 38.** Sobre a Escala de Observação Interativa de Terapia Ocupacional é correto afirmar que:
- a** é o teste mais difícil da triagem cognitiva e o mais fidedigno para avaliação da memória episódica.
 - b** é uma escala extremamente simples que avalia a memória semântica (conhecimento geral sobre o mundo, dos fatos, das palavras, sem relação com o momento do seu aprendizado), a função executiva e a linguagem.
 - c** permite avaliar o cuidado pessoal, execução da atividade proposta, interesse, comunicação verbal, interação social, referências a fatos irreais, alucinações, orientação, psicomotricidade, linguagem, irritabilidade, aceitação de limites, expressão de autoestima e comportamento inabitual.
 - d** a primeira metade do teste avalia basicamente a memória e a função executiva e a segunda metade avalia também outras funções corticais (linguagem, gnosia, praxia, função executiva e função visuoespacial).
 - e** é fácil de ser aplicado, apresentando alta confiabilidade. Nele pede-se ao cliente que permaneça na posição de pé somente em uma das pernas por 5 segundos sem apoio com o objetivo de avaliar o equilíbrio.
- 39.** O instrumento validado e utilizado na área de Cuidados Paliativos, com o objetivo de acompanhar a curva evolutiva da doença, avaliando a funcionalidade e a compreensão da trajetória da doença de base, trazendo subsídios para a tomada de decisão, previsão de prognóstico e definição de terminalidade é:
- a** Edmonton Symptom Assessment System (ESAS)
 - b** Diagrama de Abordagem Multidimensional (DAM)
 - c** General Comfort Questionnaire (GCQ)
 - d** Índice de Desempenho de Karnofsky ou Karnofsky Performance Status (KPS)
 - e** Palliative Performance Scale ou Escala de Performance Paliativa (PPS).

- 40.** No que se refere à atuação do terapeuta ocupacional na área da gerontologia, é correto afirmar que:
- a** o terapeuta Ocupacional tem, dentre outros objetivos; propiciar o desenvolvimento e/ou reabilitar para o desempenho funcional nas AVDS, AIVDS, atividades de trabalho e lazer, levando em consideração as novas habilidades do idoso.
 - b** o treino de habilidades, a adequação das atividades que apresentam maior complexidade e a elaboração de adaptações constituem-se em possibilidades de intervenção ao terapeuta ocupacional.
 - c** modificações ambientais, com o objetivo de possibilitar maior segurança ao idoso não se constituem em intervenção terapêutica ocupacional.
 - d** as orientações sobre o impacto funcional do envelhecimento e doenças crônicas são irrelevantes no plano de cuidado ao cliente idoso.
 - e** o terapeuta ocupacional assessora o idoso para que este possa executar parcialmente tarefas e papéis ocupacionais.
- 41.** O teste de Denver baseia-se na observação direta do que a criança pode fazer e no relato dos pais (ou no da pessoa que lida habitualmente com a criança), sobre o teste, é correto afirmar que:
- a** deve-se distrair a criança com outros materiais que não os do teste.
 - b** o teste faz diagnóstico e alerta quanto à presença de deficiências.
 - c** a criança deve ficar bem à vontade antes de se iniciar o teste e não se deve cobrar um desempenho.
 - d** nas faixas etárias menos avançadas, deve-se começar o teste com alguns itens abaixo da idade para que a criança seja bem sucedida no início e sinta-se estimulada a prosseguir.
 - e** o teste é suficiente para investigar atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor.
- 42.** Constitui-se em objetivo do terapeuta ocupacional em grupos de gestantes no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS):
- a** potencializar o desempenho ocupacional e engajamento em movimentos sociais.
 - b** priorizar o afastamento temporário da gestante de suas atividades laborais.
 - c** promover a troca de experiências e mercadorias resultantes de oficinas terapêuticas.
 - d** reabilitar para AVD e AIVD.
 - e** promover a adaptação à rotina ocupacional das gestantes por meio de abordagens corporais, grupais e orientações.
- 43.** Sobre a resolução nº 500 de 26 de dezembro de 2018 que reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional no contexto escolar, é correto afirmar que:
- a** o Terapeuta Ocupacional especialista no contexto escolar atua especificamente no contexto da escola especial.
 - b** constituem-se dentre outras ações da Terapia Ocupacional no contexto escolar: proceder observação sistemática com fins de avaliação do desempenho estudantil; colaborar para implantação e implementação do plano de desenvolvimento individual do estudante.
 - c** o terapeuta ocupacional deve avaliar, identificar, analisar e intervir nas demandas gerais de acessibilidade na escola, de maneira a atender parcialmente a comunidade escolar.
 - d** a ação do terapeuta ocupacional envolve várias áreas de conhecimento como: Políticas Públicas de educação, saúde, trabalho, emprego e promoção social, bem como, conhecimento de redes de apoio e desenvolvimento ontogenético e psicossocial da infância.
 - e** em uma intervenção no contexto escolar devem ser priorizadas as AVDS, AIVDS e o brincar da criança.
- 44.** Sobre a estrutura da prática terapêutica ocupacional os termos sensório-motor, cognitivo e psicológico, são considerados:
- a** Contextos de desempenho
 - b** Áreas de desempenho
 - c** Elementos funcionais globais
 - d** Componentes do desempenho
 - e** *Setting*
- 45.** É Objetivo do CAPS:
- a** articular estrategicamente a rede e as políticas de saúde para saúde mental de crianças e adolescentes.
 - b** prestar atendimento aos usuários que não têm condições de frequentar um serviço privado de saúde.
 - c** prestar assistência por meio de ações setoriais à pessoas com transtorno de humor.
 - d** oferecer serviço ambulatorial de atenção diária que funcione sobre a lógica do território.
 - e** oferecer suporte complementar as instituições que oferecem serviços de alta complexidade à saúde.

46. O _____ é um instrumento de avaliação que visa identificar o grau de independência funcional na realização do cuidado pessoal, mobilidade, locomoção e eliminações de acordo com a execução de dez tarefas: alimentação, banho, vestuário, higiene pessoal, eliminação intestinal, eliminação vesical, uso de sanitário, transferência cadeira-cama, deambulação e uso de escadas. A alternativa que preenche corretamente a lacuna é:
- a) MIF
 - b) COPM
 - c) EFM ou Avaliação de Fuglmeier
 - d) Índice de Barthel
 - e) Wolf Motor Function (WMFT)
47. Constitui-se em objetivo do Núcleo de Apoio à saúde da Família (NASF):
- a) ampliar a abrangência e o atendimento ao usuário reinserindo-o à comunidade de origem.
 - b) ampliar a abrangência e o atendimento para indivíduos de uma área definida que não possui serviços de saúde.
 - c) ampliar a abrangência e o nível de cuidados básicos a atenção à saúde com municípios até 10.000 mil habitantes.
 - d) ampliar e organizar o cuidado em atenção básica a usuários que não tenham familiares.
 - e) ampliar a abrangência e o escopo das ações de atenção básica, fortalecendo o processo de territorialização e regionalização da assistência em saúde.
48. Dentre as alternativas abaixo a que serve de base para que os demais membros da equipe multidisciplinar encaminhem pacientes idosos para o terapeuta ocupacional é:
- a) Independência para AVD e AIVDS.
 - b) Isolamento e desinteresse para desempenhar tarefas de auto cuidado.
 - c) Rotina social preservada.
 - d) Residência adaptada para evitar quedas e outros acidentes.
 - e) Indicação para uso de sonda enteral.
49. Na política Nacional de Atenção Integral à saúde da Criança (PNAISC), constituem-se em estratégias do Eixo "Criança com deficiência ou em situação de vulnerabilidade":
- a) atenção humanizada e método Canguru.
 - b) visita domiciliar e Programa Saúde na Escola.
 - c) saúde prisional e linha de cuidado a crianças em situação de rua.
 - d) notificação e investigação.
 - e) atenção integrada a doenças prevalentes na infância e linha de cuidado a crianças com agravos crônicos.
50. Constitui-se em estratégia ou dispositivo de empoderamento dos usuários de saúde mental:
- a) geração de emprego e renda.
 - b) conselho gestor do serviço.
 - c) encaminhamento para o serviço de urgência.
 - d) grupo de cuidadores.
 - e) busca ativa.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2020
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	