



1. São diretrizes Organizacionais do Sistema Único de Saúde:
  - a) Equidade, Hierarquização, Descentralização, Participação Social.
  - b) Hierarquização, Descentralização, Participação Social, Universalidade.
  - c) Integralidade, Hierarquização, Descentralização.
  - d) Regionalização, Hierarquização, Descentralização.
  - e) Hierarquização, Descentralização, Integralidade, Universalidade.
2. O decreto Nº 7.508 de 2011, regulamentou a Lei Nº 8.080, contribuindo para que o Sistema Único de Saúde avançasse em seu processo organizativo. Esse decreto dispõe sobre:
  - a) a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros.
  - b) as Regiões de Saúde, as portas de entrada do Sistema, a constituição de redes integradas de serviços de saúde com o papel ordenador para Atenção Primária à Saúde.
  - c) a definição da Saúde da Família como estratégia que sistematiza a Atenção Básica no Brasil, nos atributos da Atenção Primária.
  - d) o Piso de Atenção Básica Fixo e variável, que redefiniu a forma de financiamento da Atenção Básica e programação pactuada integrada na região.
  - e) as redes de saúde e o piso de Atenção Básica Fixo e variável tendo como estratégia saúde da Família na região.
3. A Política Nacional de Humanização se iniciou a partir do ano 2000 com experiências junto aos Programas desenvolvidos por trabalhadores. Esses Programas são:
  - a) Programa de Saúde Mental; Programa da Saúde do Trabalhador; Programa de Urgência e Emergência.
  - b) Programa da Saúde do Trabalhador; Programa da Saúde do Idoso; Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar.
  - c) Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar; Programa da Humanização do Pré-Natal ao Nascimento.
  - d) Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar; Programa da Saúde da Criança; Programa da Saúde do Trabalhador.
  - e) Programa da Saúde do Trabalhador, Programa da Saúde da Criança, Programa da Saúde do idoso.
4. De acordo com a NOB ( Normas Operacionais Básicas) 01/1996 são modelos de gestão municipal:
  - a) gestão incipiente (principiante), gestão parcial (intermediária) e gestão semiplena
  - b) gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal.
  - c) gestão plena da atenção básica ampliada, gestão plena do sistema municipal e gestão parcial.
  - d) gestão semiplena, gestão plena da atenção básica ampliada e gestão plena do sistema municipal.
  - e) gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal e gestão parcial (intermediária).
5. A essência da longitudinalidade é a duração de uma relação de confiança que se estabelece entre usuários e uma equipe de saúde, independentemente do tipo de problema de saúde apresentado ou mesmo de sua presença pontual. A relação de confiança entre usuário e equipe de saúde possibilita:
  - a) ações exclusivas voltadas para as doenças transmissíveis de curso rápido.
  - b) atendimento, exclusivamente à urgência/emergência e visa o atendimento voltado para ações hospitalares.
  - c) o atendimento às doenças infecciosas e parasitárias.
  - d) ações voltadas à atenção terciária, com base somente nas doenças cardiovasculares.
  - e) ações de prevenção como um atendimento mais precoce e adequado e obtenção de maior integralidade.
6. A mudança dos sistemas piramidais e hierarquizados para as redes de atenção à saúde promove:
  - a) o fortalecimento dos serviços de saúde com base hierárquica, oferecidos a população do município.
  - b) os serviços de saúde priorizados de acordo com a complexidade de tecnologia da atenção.
  - c) um sistema de saúde de redes horizontais interligadas por pontos de atenção, de distintas tecnologias com suas estruturas de apoio e logística.
  - d) o estabelecimento dos pontos de atenção à saúde por priorizar os serviços hospitalares como o de maior resolutividade de ações de saúde.
  - e) a rede de hospitais como uma rede de serviço que complementa os municípios de uma região de saúde.

7. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) atuam de maneira integrada, dando apoio às equipes da Saúde da Família. Os NASF foram concebidos para atender as estratégias da Saúde da Família (ESF), apoiando:
- a) a Saúde da Família, ampliando os tipos de casos manejados na ESF, e aumentando sua resolubilidade frente ao cuidado individual e também às ações coletivas.
  - b) os serviços de Saúde do município dando apoio as ESF e aos serviços de Urgência / Emergência com resolubilidade frente ao cuidado.
  - c) o vínculo com os usuários dos serviços e prestações da atenção a saúde a todos os serviços hospitalares do município.
  - d) os serviços de saúde com prioridade aos serviços hospitalares do município.
  - e) os sistemas piramidais e hierárquicos dos serviços de Saúde do município sob sua responsabilidade.
8. A consolidação do Sistema único de Saúde foi a culminância da:
- a) multiplicidade de instituições atuantes no setor saúde.
  - b) reestruturação político institucional.
  - c) participação popular.
  - d) abertura política.
  - e) gestão descentralizada.
9. Os principais temas debatidos na 8ª Conferência de Saúde foram:
- a) arcabouço jurídico institucional, o conteúdo ideológico e o acesso universal.
  - b) marcos legais e normativos do Sistema de Saúde, o compartilhamento da gestão e a estrutura institucional e decisória.
  - c) saúde como direito de cidadania, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o financiamento do setor.
  - d) reorganização do sistema de atenção, saúde e cidadania e igualdade e justiça social.
  - e) regulamentação dos conselhos de saúde, políticas de saúde e a escassez de recursos financeiros.
10. Entre as diretrizes do Sistema Único de Saúde, aquela que está associada ao princípio da descentralização é:
- a) maior transparência na gestão do Sistema Único de Saúde.
  - b) controle e execução das ações de saúde.
  - c) representação paritária nos conselhos de saúde.
  - d) fortalecimento da democratização.
  - e) atenção primária universal.
11. Os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde foram estabelecidos na:
- a) 8ª Conferência Nacional de Saúde/1986
  - b) Constituição Federal/1988
  - c) Lei no. 8.142/1990
  - d) Lei no. 8.080/1990
  - e) Norma Operacional Básica/1991
12. O arranjo institucional do Sistema Único de Saúde prevê:
- a) complexa estrutura institucional.
  - b) instâncias de negociação e estabelecimentos de pactos envolvendo vários atores.
  - c) a formação de instâncias de decisão colegiada.
  - d) instâncias de decisões distintas.
  - e) o envolvimento da gestão institucional local.
13. A principal importância dos Conselhos de Saúde é:
- a) fortalecer a participação da população na formulação e implementação de políticas públicas.
  - b) promover a participação social na execução das políticas de saúde.
  - c) proporcionar melhorias na construção do sistema de saúde.
  - d) fiscalizar o poder executivo.
  - e) permitir a compreensão dos usuários quanto ao Sistema Único de Saúde.
14. A educação permanente em saúde é caracterizada como:
- a) educação continuada.
  - b) estratégia para organização do processo de trabalho.
  - c) treinamento para mudança da gestão do processo de trabalho.
  - d) estratégia para organização da atenção a saúde.
  - e) educação para o trabalho em equipe.
15. O trabalho em saúde, tradicionalmente, tem como base para a sua organização:
- a) as categorias profissionais
  - b) a produção de objetivos comuns
  - c) a compartimentalização da gestão
  - d) o trabalho em equipe
  - e) os indicadores epidemiológicos

- 16.** Sobre a relação terapeuta e paciente, é correto afirmar que:
- a** a escuta é uma técnica de comunicação que utiliza a idéia expressa pelo paciente para chamar sua atenção.
  - b** é uma relação ética, social e psicológica que ocorre através de um contrato de trabalho em um campo de direitos e deveres pré- estabelecidos pelo Terapeuta Ocupacional no atendimento ao paciente.
  - c** o Setting terapêutico no campo da Terapia Ocupacional é compreendido como um lugar existencial, corporal e conceitual para atender e acolher o outro.
  - d** a transferência é a resposta emocional do Terapeuta aos estímulos provenientes do paciente.
  - e** o terapeuta através da sustentação transforma pela imaginação as experiências do paciente.
- 17.** São sintomas da esquizofrenia:
- a** alteração do sono, amnésia, humor deprimido e isolamento social.
  - b** ansiedade, irritabilidade, humor depressivo e perturbação do sono.
  - c** humor depressivo, ansiedade, prejuízo da memória e mioclonia.
  - d** irritabilidade, nistagmo, afasia, perturbação do sono.
  - e** desconfiança, isolamento, prejuízo na concentração, mioclonia.
- 18.** A definição correta sobre as próteses utilizadas na reabilitação de pacientes amputados de membro superior é:
- a** a prótese estética também chamada de prótese ativa, possui a função exclusiva de restaurar a estética do corpo.
  - b** a prótese ativa ou de tração é indicada quando um usuário não pode utilizar uma prótese mioelétrica por não ser recomendada ou por má adaptação.
  - c** a prótese mioelétrica tem funcionamento das partes por fontes de energia interna e assim para ser indicada, o usuário deve apresentar comprovação clínica de satisfatório potencial da musculatura remanescente do coto. O potencial mioelétrico usa potenciais mecânicos gerados pela contração muscular do coto para realizar o movimento da prótese.
  - d** na próteses híbrida não é possível a combinação do sistema mioelétrico com o sistema mecânico. Somente é indicada para amputação acima do cotovelo e não pode combinar componentes mioelétrico do dispositivo terminal com componente mecânico passível para o cotovelo.
  - e** as próteses ativas possuem apenas a função estética.
- 19.** Sobre o processo de Terapia Ocupacional é correto afirmar que:
- I. A investigação clínica é considerada a etapa de maior importância do processo.
  - II. O raciocínio clínico em Terapia Ocupacional é um processo complexo e multivariado que requer do profissional o emprego de análise metacognitiva sobre o processo de tomada de decisão clínica.
  - III. Os fatores limitantes do desempenho ocupacional de um cliente podem estar centrados no indivíduo, na complexidade da tarefa/ atividade ou na inadequação do contexto
  - IV. O modelo do fluxo tem como unidade de análise o indivíduo em atividade num contexto.
  - V. No desenvolvimento de competências deve existir uma relação de proporcionalidade entre as demandas por atividades e o nível de habilidade do indivíduo.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II e III
  - b** I, III e IV
  - c** I, III e V
  - d** I, II, III, IV e V
  - e** II, III e IV
- 20.** Quanto ao uso de Tecnologia Assistiva pelo terapeuta ocupacional é correto afirmar que:
- a** A Tecnologia Assistiva possibilita ao terapeuta ocupacional estimular a função e aumentar a interferência da deficiência na realização de atividades funcionais de maneira independente.
  - b** A resolução 1972/2006 estabelece que compete ao terapeuta ocupacional a aplicação da Tecnologia Assistiva nas atividades de vida diária (COFFITO,2006).
  - c** O modelo de Tecnologia Assistiva da Atividade Humana (TAAH) é pouco utilizado pelos provedores de tecnologia assistiva, explica a inter- relação entre os elementos humanos e não humanos. Neste modelo humano refere-se a uma tentativa individual de participar de uma atividade.
  - d** A especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional na Tecnologia Assistiva envolve a ênfase que é dada na função, ou seja, na habilidade de realizar tarefas específicas em casa, na escola ou no ambiente educacional.
  - e** Outros termos também são utilizados como sinônimos de Tecnologia Assistiva, como tecnologia adaptativa, ajudas técnicas ou de apoio, produtos e tecnologias e tecnologia da informática.

- 21.** O raciocínio clínico é um elemento estruturador da prática de profissionais de saúde, sobre esse assunto é correto afirmar que em Terapia ocupacional:
- O raciocínio narrativo consiste na descrição dos problemas relacionados às áreas de desempenho ocupacional como autocuidado, trabalho e lazer.
  - O raciocínio diagnóstico norteia a escolha dos processos avaliativos a serem usados pelo Terapeuta Ocupacional para caracterização dos problemas ocupacionais apresentados pelo indivíduo.
  - O raciocínio científico direciona a intervenção terapêutica ocupacional no sentido de entender o significado subjetivo da experiência de incapacidade do indivíduo compartilhada entre terapeuta e cliente.
  - O raciocínio pragmático considera a especificidade do contexto que permeia a situação clínica.
  - O raciocínio ético envolve a ponderação de riscos e benefícios para o cliente, estabelecendo prioridades na tomada de decisão clínica.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II e III
  - I, III e IV
  - II, III e IV
  - II, IV e V
  - III, IV e V
- 22.** Sobre o modelo de Atenção Básica de Saúde em saúde mental é correto afirmar que:
- É uma prática clínica centrada em especialidades realizada em centros hospitalares.
  - Tem como atributo ser o primeiro vínculo do paciente com o sistema de saúde.
  - Facilita a organização de uma rede de atendimento substitutivo.
  - Para os gestores é um modelo vantajoso pelo incremento da cobertura, da longitudinalidade e da abrangência dos cuidados prestados.
  - É Considerado modelo dominante na assistência.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, III e IV
  - II, III e IV
  - II, IV e V
  - III, IV e V
  - I, II e IV
- 23.** São intervenções psicossociais adotadas no tratamento da esquizofrenia:
- terapia cognitivo – comportamental, grupos de auto-ajuda, psicoterapia, antipsicóticos.
  - eletroconvulsoterapia, terapias de grupo, oficinas terapêuticas, intervenções familiares.
  - reabilitação psicossocial, oficinas terapêuticas, terapia cognitivo-comportamental.
  - oficinas terapêuticas, antipsicóticos, psicoterapia, intervenções familiares.
  - treinamento de habilidades, eletroconvulsoterapia, terapias de grupo, oficinas terapêuticas.
- 24.** Correlacione os locais que prestam assistência ao portador de transtorno mental e suas características:
- Residência terapêutica
  - Centro de convivência
  - Hospital- dia
  - Centro de atenção Psicossocial
  - Hospital
- ( ) É um dispositivo alternativo para o paciente em fase aguda quando não há uma séria ameaça de dano a si próprio ou a terceiros e existe certo suporte familiar.
- ( ) Atende pacientes portadores de transtornos mentais graves, promovendo autonomia, auto-cuidado, gestão domiciliar, lazer e trabalho assistidos.
- ( ) Oferece apoio ao paciente na fase estável, com programas que visam melhorar o seu funcionamento social e ocupacional.
- ( ) Promove a interação dos pacientes entre si e deles com a comunidade favorecendo a inserção social.
- ( ) Atende o paciente quando há risco de dano a si próprio ou a terceiros e o suporte familiar é precário.
- A sequência correta é:
- 2,3,5,4,1
  - 1,4,5,2,3
  - 3,2,4,1,5
  - 3,2,5,1,4
  - 3,1,4,2,5

- 25.** Sobre Terapia Ocupacional e grupos é correto afirmar que:
- a** a abordagem psicodinâmica é aquela em que os indivíduos se reúnem com o Terapeuta ocupacional para vivenciar experiências relacionadas ao fazer.
  - b** o grupo envolve o favorecimento pleno do desempenho ocupacional e treino de habilidades dos sujeitos em suas atividades significativas.
  - c** na prática clínica não há contra- indicação para participação de indivíduos em grupos terapêuticos.
  - d** a função do holding é exercida exclusivamente pelo terapeuta ocupacional coordenador de grupo.
  - e** um grupo pode existir de maneira autônoma do contexto em que está inserido.
- 26.** Sobre o processo de avaliação em Terapia Ocupacional é correto afirmar que:
- I. Os testes validados estabelecem parâmetros para o monitoramento do tratamento.
  - II. A avaliação possibilita o diagnóstico do desempenho do paciente e serve como base para as decisões clínicas para o tratamento do paciente.
  - III. A avaliação é uma etapa importante do processo terapêutico que depende da competência do avaliador em realizar procedimentos avaliativos e sua capacidade de analisar subjetivamente as informações coletadas.
  - IV. O Inventário de Avaliação Pediátrica de Disfunção (PEDI) avalia o autocuidado, a mobilidade, o lazer e a função social.
  - V. A Medida de Independência Funcional (MIF) é um instrumento de avaliação do grau de independência utilizado tanto para pacientes adultos como em crianças.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II, e IV
  - b** I, II, e III
  - c** I, II, e V
  - d** I, III, e IV
  - e** I, III, e V
- 27.** Quanto à utilização, prescrição e confecção de órteses é correto afirmar que:
- a** todo paciente que apresenta algum tipo de disfunção em membros superiores deve ser considerado, já no momento de sua avaliação inicial, um provável usuário de algum tipo de órtese, seja para auxiliar no melhor posicionamento do membro superior, seja para incrementar a função manual.
  - b** a órtese estática para posicionamento de punho, dedos e polegar com apoio dorsal ou ventral é indicada para pacientes que devido a hipotonia por lesão do sistema nervoso central apresenta padrão postural em flexão de punho, dedos e polegar aduto ou espalmado, passível de correção através de manipulação passiva.
  - c** a aplicação clínica de órteses requer um caminho de aprendizado por parte do terapeuta ocupacional. Fazer órtese com "qualidade" basta simplesmente em saber confeccionar alguns modelos predeterminados.
  - d** historicamente as órteses para extremidade superior eram feitas por ferreiros, carpinteiros, pedreiros ou protéticos não treinados que moldavam um dispositivo de acordo com a necessidade individual de cada paciente.
  - e** o primeiro termoplástico de baixa temperatura foi desenvolvido em 1864. Isso permitiu que as órteses fossem moldadas diretamente sobre a pele do paciente.
- 28.** Em pacientes com lesão medular alta os déficits funcionais são bastante incapacitantes limitando a execução de algumas atividades de vida diária, desta forma correlacione os níveis da lesão medular com os componentes cinesiológicos remanescentes para cada nível.
- Nível da lesão
- I. C5
  - II. C6
  - III. C7
  - IV. C8
  - V. T1
- Função cinesiológica
- ( ) Abdução do ombro e flexão de cotovelo
  - ( ) Abdução e adução dos dedos
  - ( ) Extensão de cotovelo
  - ( ) Extensão de punho
  - ( ) Flexão da falange distal dos dedos
- A sequência correta é:
- a** IV, I, V, II, III
  - b** V, I, IV, III, II
  - c** V, IV, I, II, III
  - d** V, I, IV, II, III
  - e** III, II, V, I, IV

- 29.** Na reabilitação de pacientes queimados o posicionamento correto é um dos pontos mais importantes para o sucesso da reabilitação. Com base nesta afirmação assinale a alternativa correta que traduz corretamente a intervenção da terapia ocupacional.
- a** Travesseiros devem ser sempre utilizados porque favorecem a flexão, inibindo retrações incapacitantes cervicais.
  - b** O ombro deve ser posicionado em adução de 90°.
  - c** Desde os primeiros dias uma equipe experiente orientará o tratamento do queimado para a prevenção das atitudes viciosas.
  - d** A posição de conforto para a maioria dos pacientes é a de extensão, e assim tendem a assumir essa posição quando permitido.
  - e** No atendimento terapêutico hospitalar, a orientação e ou correção postural desde a recepção do queimado consiste em instalar o paciente com os seguimentos corporais lesados seguindo as linhas de contraturas potenciais.
- 30.** No que se refere à intervenção terapêutica Ocupacional em Neurologia é correto afirmar que:
- a** a Esclerose Lateral Amiotrófica(ELA) é uma doença neuromuscular progressiva que afeta o controle muscular involuntário em decorrência de lesões do neurônio motor superior e ou neurônio motor inferior nas regiões bulbar e ou espinhal.
  - b** o parkinsonismo é uma desordem aguda progressiva do sistema nervoso central que acomete os núcleos da base, caracterizados pela presença de tremor, bradicinesia, rigidez muscular e as vezes instabilidade postural.
  - c** os sintoma iniciais do Acidente Vascular Encefálico(AVE) comumente englobam a incoordenação em um membro, alteração na sensibilidade ou formigamento no membro ou na face, comprometimento da fala, dificuldade de deglutição, distúrbios visuais ou cognitivos ou cefaleia intensa.
  - d** a esclerose Múltipla é uma doença crônica, com estabelecimento gradual, causada pela destruição da bainha de mielina do sistema nervoso periférico o que resulta na formação de tecido cicatricial.
  - e** a paralisia cerebral (PC) constitui um grupo de desordens neurológicas progressivas, com etiologia e quadros clínicos diversos, em que predomina o comprometimento motor.
- 31.** Existem complicações clínicas que podem ocorrer durante o tratamento de pacientes com lesão medular, desta forma o terapeuta ocupacional deve estar sempre atento a esta situação monitorando com cautela os procedimentos terapêuticos. Com base neste enunciado julgue os itens abaixo em Verdadeiro ou Falso.
- Lesões acima do nível C4 causam paralisia diafragmática capazes de provocar atelectasia, infecção pulmonar e morte súbita durante o sono.
  - A hipotensão ortostática manifesta-se frequentemente nos primeiros meses da lesão medular, devido a queda brusca da pressão arterial, provocada pela mudança postural.
  - A ossificação heterotópica provoca bloqueio articular e desenvolve-se acima do nível da lesão medular.
  - A espasticidade e os automatismos medulares são manifestações decorrentes de lesões do sistema extra piramidal e por conseguinte estão presentes no paciente com lesão medular.
  - Diminuição ou ausência de sensibilidade e motricidade voluntária, incontinência esfinteriana, higiene precária e deficiência nutricional são fatores que predispõe a formação de úlceras por pressão "escaras".
- A sequência correta é:
- a** V,F,V,F,V
  - b** V,V,F,V,V
  - c** V,V,F,F,V
  - d** V,V,V,F,V
  - e** F,F,V,V,F
- 32.** No tratamento terapêutico ocupacional do paciente com sequela traumato ortopédica após amputação do membro superior é correto afirmar que:
- a** o coto de amputação deve ser enfaixado no sentido proximal para o distal em "oito" com maior pressão proximal e diminuindo progressivamente na parte distal.
  - b** o papel do terapeuta ocupacional é auxiliar a obtenção de um nível ótimo de independência somente com o uso da prótese.
  - c** o programa de terapia pré-protética ocorre desde o término do procedimento cirúrgico até que o paciente receba a prótese permanentemente.
  - d** para pessoas com amputação do membro dominante a mudança das atividades dominantes como escrever não deve receber atenção especial.
  - e** os exercícios ativos não são recomendados para auxiliar no fortalecimento de ambos os membros, mesmo que a amputação seja bilateral.

- 33.** Analise as disfunções motoras abaixo causadas por lesões do sistema nervoso central correlacionando-as com suas características:
- I. Espasticidade
  - II. Dismetria
  - III. Distonia
  - IV. Atetose
  - V. Adiadococinesia
- ( ) Componente neural da hipertonia, está caracterizada pelo aumento dependendo da velocidade nos reflexos por estiramento tônico e reflexos exagerados de tendões.
- ( ) É a perda da capacidade para realizar movimentos alternados rapidamente.
- ( ) É a incapacidade para julgar distancias com precisão, que resulta em ultrapassar ou não chegar a um objeto específico.
- ( ) É caracterizada por poderosas contrações sustentadas de músculos, que causam contorções e torceduras de um membro ou de todo o corpo, gerando posturas distorcidas do tronco e extremidades proximais.
- ( ) Caracteriza-se por movimentos involuntários lentos, particularmente no pescoço, face e extremidades.
- A sequência correta é:
- a) V,III,II,IV,I
  - b) I,III,IV,II,V
  - c) I,V,III,II,IV
  - d) I,V,II,III,IV
  - e) I,IV,II,III,V
- 34.** Um dos instrumentos de Avaliação da capacidade e independência funcional utilizados por terapeutas ocupacionais é a Medida de Independência Funcional (MIF) validada por Riberto et al (2004). Nesse sentido, é correto afirmar que a MIF:
- a) possui uma validade ecológica, avaliando as destrezas para o funcionamento diário. Pode ser usada tanto como um instrumento de diagnóstico quanto como uma medida de resultado.
  - b) é usada para graduar o efeito da dificuldade da respiração nas atividades diárias e permite que os pacientes indiquem a extensão de como a dificuldade de respiração afeta a sua mobilidade.
  - c) é um instrumento de auto-relato ou aplicado pelo entrevistador a fim de proporcionar um perfil descritivo das mudanças de comportamento da pessoa devido à enfermidade.
  - d) é um questionário de auto-relato fácil de usar medindo ansiedade e depressão dentro e fora do hospital e nos ambientes da comunidade.
  - e) avalia o grau de independência funcional durante a realização das tarefas de vida diária, quantificando o que o individuo é capaz de realizar de forma independente ou com auxílio de terceiros.
- 35.** Recursos para mobilidade é uma das categorias da Tecnologia Assistiva, no qual o terapeuta ocupacional desenvolve um trabalho sobre a prescrição de meios auxiliares de locomoção para auxílio da deambulação de pacientes com déficits funcionais. Nesse sentido analise as alternativas abaixo, e assinale a correta.
- a) As bengalas são os equipamentos mais comuns de ajuda para manutenção da mobilidade. Uma vez que suportam em torno de 20% do peso corporal, são indicadas para o usuário que apresenta comprometimento bilateral do membro inferior.
  - b) Os andadores suportam 50% do peso corporal do usuário e são menos instáveis que as bengalas. São indicados quando é necessário um maior suporte do usuário ou seja quando a manutenção do equilíbrio é deficitária.
  - c) As muletas são indicadas quando não se permite descarga de peso corporal nas extremidades inferiores. Seu objetivo é fornecer mobilidade com independência e com a possibilidade de manutenção das atividades de vida diária por proteção da extremidade inferior com aumento da descarga de peso.
  - d) O carrinho arrastado tipo skate é indicado para adultos sustentando o peso corporal do adulto posicionado em decúbito ventral(pronação), requerendo o uso de braços e a habilidade de sustentar a cabeça enquanto permite mobilidade, favorece o brincar e o condicionamento físico.
  - e) As cadeiras de rodas podem ser de propulsão manual e motorizada. A mobilidade com a cadeira manual depende das habilidades do usuário ou de assistência de terceiros, enquanto que as cadeiras de rodas motorizadas dependem de uma unidade de motor e do acesso aos controles do joystick ou switch.
- 36.** São fatores intrínsecos de risco associados com as quedas em pessoas idosas:
- a) riscos ambientais
  - b) inadequação de roupas e calçados
  - c) uso concomitante de várias medicações
  - d) limitações nas atividades de vida diária
  - e) uso incorreto de equipamento

- 37.** Na reabilitação de um paciente com seqüela de Acidente Vascular Encefálico(AVE) o terapeuta ocupacional pode fazer uso de um grande arsenal de recursos e técnicas terapêuticas, com o propósito de proporcionar o máximo de função para o indivíduo. Deste modo assinale a alternativa correta que traduz a intervenção terapêutica ocupacional.
- No posicionamento do membro superior de um paciente com AVE a mão deve ser mantida fechada ou posicionada sobre um rolo, permitindo a flexão dos dedos.
  - No posicionamento do membro inferior pode-se colocar uma almofada sob o joelho do paciente para manter alguma extensão deste e do quadril, já que a sinergia flexora do membro inferior predomina na grande maioria das vezes.
  - A movimentação passiva deve ser sempre realizada de forma rápida, sem respeitar o limite algíco do paciente, e contar com a atenção deste, favorecendo o sentido de posição no espaço e na sensibilidade cinético postural e esquema corporal.
  - Os estímulos proprioceptivos e exteroceptivos devem ser evitados para facilitar o movimento, quando necessário, porém os usos dos reflexos e das reações associadas devem ser mais utilizadas.
  - na posição bípede o paciente deve posicionar o membro acometido durante a posição de pé e ou marcha, pois o peso do braço flácido e a atuação da gravidade pode ocasionar algia no ombro.
- 38.** Quanto a prescrição de cadeira de rodas é correto afirmar que:
- o rolo de espuma deve ser utilizado em pacientes que apresentam forte espasticidade de abdutores, após verificar se a postura em abdução dos membros inferiores não está vinculada a altura do apoio dos pés.
  - a almofada lombar é colocada na altura da coluna lombar respeitando a curva fisiológica. Pode ser fixa no encosto da cadeira por meio de tiras de velcro. Muitas vezes auxilia a minimizar a postura escoliótica apresentada por alguns pacientes.
  - o assento com base rígida e almofada é utilizado por pessoas baixas que adquiriram uma cadeira de rodas tamanho padrão cuja profundidade do assento é adequada.
  - o apoio articulado para o pé deve ser indicado para o paciente com calcificação heterotópica no tornozelo.
  - na superfície antiderrapante da cadeira, um tecido emborrachado deve ser colocado no apoio para os pés ou no solado das goteiras antequino.
- 39.** As atividades humanas são constituídas por um conjunto de ações que apresentam qualidades, demandam capacidades, materialidade e estabelecem mecanismos internos para sua realização. Elas podem ser desdobradas em etapas, configurando um processo na experiência da vida real do sujeito (CASTRO, LIMA e BRUNELLO, 2001, p. 47). Quanto à realização de atividades em terapia Ocupacional, analise as afirmativas abaixo:
- Na Terapia ocupacional, as atividades possibilitam a cada um "ser reconhecido e se reconhecer por outros fazeres"; elas permitem conhecer a história de vida dos sujeitos.
  - As atividades atuam como outra forma de dizer da condição humana, de apresentar um compromisso real com a existência, de promover trocas sociais e de romper com o isolamento e a invalidação dos sujeitos.
  - Na atenção em terapia ocupacional, há a necessidade de resgatarmos a unidade nas atividades dos sujeitos, um fator fundamental nos processos de restabelecimento da saúde, pois é também por meio de atividades que podemos estimular o organismo e ativar um novo potencial de vida.
  - O ato de realizar atividades promove mudança de atitude, pensamentos e sentimentos; restabelece, de maneira sutil, o equilíbrio emocional e atua na estruturação da relação tempo-espaço.
  - As atividades expressivas e artísticas impossibilitam a recomposição de universos de subjetivação e de resingularização dos sujeitos, pois elas se constituem em linguagens de estrutura rígida, impedindo o compartilhamento de experiências.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II, III e IV
  - I, II, III, IV e V
  - II, III, IV e V
  - III, IV e V
  - II, III e V

**40.** As estratégias de tratamento comumente envolvem a mudança de ocupações de modo a facilitar o desenvolvimento ou a melhora do desempenho desejado ou permitir a participação apesar das limitações. Inerente a essas abordagens está a atenção ao desenvolvimento e à manutenção da motivação para a mudança do cliente. As condutas comuns são Gradação, Suporte, Retirada, Orientação e Adaptação ou Modificação. A respeito dessas condutas, analise as afirmativas abaixo.

- I. A gradação de uma ocupação envolve aumentar sequencialmente suas demandas para estimular a função da pessoa ou, pelo contrário, reduzir as demandas ocupacionais em resposta às dificuldades de desempenho do cliente.
- II. Suporte é um termo empregado quando o profissional ajuda o cliente a realizar as partes da tarefa que são muito difíceis, mas, em seguida, permite que o cliente realize o restante da tarefa, de modo que a tarefa seja completada.
- III. À medida que os clientes desenvolvem ou melhoram suas habilidades, os profissionais reduzem ou retiram sistematicamente os suportes, de modo que as demandas da tarefa aumentem até que a pessoa realize a totalidade da tarefa ou a ocupação de maneira independente.
- IV. Modificar as demandas da ocupação pode significar torná-la mais simples do ponto de vista cognitivo ou reduzir as habilidades físicas necessárias para sua realização.
- V. Em vez de se empenhar para melhorar ou modificar a capacidade funcional do indivíduo, a adaptação tem foco na modificação das demandas da ocupação, de modo que elas sejam compatíveis com a capacidade da pessoa.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

**41.** Acerca das práticas da Terapia Ocupacional junto a crianças hospitalizadas, é correto afirmar que:

- I. Na relação terapêutica ocupacional onde se insere a atividade, é possível provocar mudanças na forma de compreender a hospitalização, na medida em que a criança passa a agir sobre esse ambiente, estando autorizada não só a brincar e desenvolver outros fazeres, mas também a apropriar-se da possibilidade de sentir-se capaz.
- II. No contexto da hospitalização infantil, a Terapia Ocupacional viabiliza a expressão e o conhecimento das potencialidades e limitações da criança, prevenindo problemas no desenvolvimento sensório-motor, psicossocial e cognitivo, possibilitando um desempenho mais adequado de suas atividades por meio da estimulação e do uso do brincar.
- III. Motivar a criança a explorar, agir e brincar é papel central na intervenção do terapeuta ocupacional com crianças hospitalizadas.
- IV. O terapeuta ocupacional deve avaliar quais são as brincadeiras próprias para cada criança, de acordo com o seu universo cultural, o seu nível de desenvolvimento e doença, sem observar as restrições do ambiente hospitalar e as recomendações da equipe.
- V. Investigar sua rotina diária, contida essencialmente em quatro áreas de desempenho ocupacional: atividades de vida diária, brincar, educação e participação social e compreender o motivo da internação, suas percepções e expectativas, bem como de sua família, a respeito deste lugar e dos profissionais de saúde complementam a avaliação em Terapia Ocupacional.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

**42.** Analise as afirmativas abaixo acerca da Terapia Ocupacional para Portadores de Insuficiência Renal Crônica em Hemodiálise:

- I. Para que o processo de terapia Ocupacional seja bem sucedido é necessária, tanto para pacientes como para terapeutas ocupacionais, a compreensão de que uma pessoa não pode voltar a ser como era antes do desenvolvimento de uma doença crônica, como é o caso da Insuficiência Renal Crônica
- II. A vida da pessoa com Insuficiência Renal Crônica em Hemodiálise foi permanentemente modificada, tanto pela doença, como pelo próprio tratamento; o sentido de normalidade foi transformado e estar doente passa a ser outra forma de viver.
- III. A falta de participação nas ocupações e atividades cotidianas, assim como nos papéis sociais não é percebida nos pacientes em Hemodiálise.
- IV. Martins & Cesarino (2005) constataram prejuízo da qualidade de vida das pessoas com Insuficiência Renal Crônica em Hemodiálise e citam que as atividades cotidianas mais comprometidas foram as relacionadas com as atividades corporais e recreativas.
- V. A Terapia Ocupacional estimula estilo de vida ativo para os indivíduos que perderam ou tiveram reduzida sua capacidade funcional, como é o caso dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica; apesar da doença e das limitações impostas pela doença e pelo tratamento, o indivíduo percebe que ainda possui muitas capacidades preservadas e outras que nunca haviam sido exploradas.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

**43.** Colapso Cardíaco é uma condição crônica comum; sua prevalência aumenta consideravelmente com a idade e ocorre quando o músculo cardíaco é incapaz de manter uma ação de bombeamento eficaz para alcançar as necessidades do corpo. Acerca das Intervenções da Terapia Ocupacional junto a pacientes com colapso cardíaco é correto afirmar que:

- a** os terapeutas Ocupacionais não têm papel importante para desempenhar na avaliação e tratamento das pessoas com colapso cardíaco devido à sua abordagem holística e habilidades de analisar a atividade, com o objetivo principal de auxiliá-los a fazer uma adequação positiva nas suas condições.
- b** Os terapeutas ocupacionais não adicionam informações sobre a habilidade funcional da pessoa nas áreas de autocuidado, produtividade e lazer por meio do uso das observações, avaliação padronizada e medidas de resultado.
- c** As intervenções terapêuticas ocupacionais não objetivam os sintomas de fadiga e dificuldade de respiração que afetam o desempenho ocupacional.
- d** Ensinar as técnicas de conservação de energia pelos controles do ritmo, do tempo e ciclos de repouso e atividade pode levar a uma redução marcante na dificuldade de respiração e fadiga.
- e** O ensino de técnicas de controle da respiração, como a respiração diafragmática e a promoção de um padrão relaxado e suave, é contra indicado para pessoas acometidas por colapso cardíaco.

**44.** Sobre cuidados paliativos é correto afirmar que:

- I. É o nível de assistência hospitalar específica aos pacientes oncológicos em situação de terminalidade.
- II. A proposta terapêutica está baseada nos princípios éticos de respeito à autonomia do paciente, beneficência, não - maleficência e justiça.
- III. A ênfase do tratamento paliativo está no paciente e nos sintomas físicos, diferentemente do tratamento curativo.
- IV. O terapeuta ocupacional desenvolve um programa para promover o máximo nível de independência e/ou autonomia do paciente para o desempenho das atividades da vida diária, de vida prática, maximizando sua capacidade funcional e ocupacional.
- V. São componentes essenciais : o controle dos sintomas, apoio psicossocial e espiritual e trabalho conjunto entre equipe de saúde, o paciente e seus cuidadores.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

- 45.** Sobre a Avaliação da percepção e da cognição em Terapia Ocupacional é correto afirmar que:
- a** o Mini-Mental destina-se a examinar a percepção visual e espacial em Terapia Ocupacional e provou ser um bom exame inicial para triagem de todos os pacientes que apresentam deficiências neurológicas.
  - b** a Avaliação Cognitiva para Terapia Ocupacional de Loewenstein (LOTCA) é um exame completo das funções neurológicas para ser usado em Terapia Ocupacional e cobre uma área maior de habilidades que a RPAB e é dividida em quatro sessões: percepção visual, habilidade construtiva, habilidade sensitivo-motora, habilidade para seguir instruções.
  - c** a Avaliação do Estado Mental do Idoso de Middlesex (MEAMS) foi criado como método de triagem para avaliação das capacidades cognitivas de pessoas idosas; examina a orientação, a memória, o aprendizado de conhecimentos novos, nomeação, a compreensão, a aritmética, as capacidades visuoespaciais, a percepção, a fluência da fala e a perseveração motora.
  - d** o Mini-Mental inclui testes que examinam somente as capacidades cognitivas que participam da solução de problemas, do planejamento e da organização de comportamentos que se relaciona com a vida cotidiana.
  - e** a Avaliação Cognitiva para Terapia Ocupacional de Loewenstein (LOTCA) foi desenvolvida em Israel com o objetivo de examinar a negligência unilateral visual através de subteste para o comportamento, ao lado das provas convencionais baseadas no uso de lápis e papel.
- 46.** REGNIER (1992 apud MELLO, 1999) descreve doze princípios ambientais e comportamentais que devem ser considerados no planejamento de adaptações ambientais, visando à obtenção de maior funcionalidade e qualidade de vida de idosos com múltiplos comprometimentos. São eles:
- a** Privacidade; Controle; Escolha e Autonomia; Orientação e direção; Segurança; Acessibilidade e função; Estimulação e Desafio; Pistas Sensoriais; Familiaridade; Reorganização; Compensação; Substituição.
  - b** Compensação; Substituição; Otimização; Reorganização; Segurança; Acessibilidade e função; Estimulação e Desafio; Pistas Sensoriais; Familiaridade; Estética e Aparência; Personalização; Adaptabilidade.
  - c** Privacidade; Controle; Otimização; Conforto; Reorganização; Acessibilidade e função; Estimulação e Desafio; Pistas Sensoriais; Familiaridade; Estética e Aparência; Personalização; Adaptabilidade.
  - d** Conforto; Controle; Compensação; Substituição; Segurança; Acessibilidade e função; Estimulação e Desafio; Pistas Sensoriais; Familiaridade; Estética e Aparência; Personalização; Adaptabilidade.
  - e** Privacidade; Controle; Escolha e Autonomia; Orientação e direção; Segurança; Acessibilidade e função; Estimulação e Desafio; Pistas Sensoriais; Familiaridade; Estética e Aparência; Personalização; Adaptabilidade.
- 47.** Os sujeitos desempenham uma gama de ocupações ao longo da vida; tais ocupações são classificadas em categorias chamadas áreas de Ocupações, ou áreas de Desempenho Ocupacional, as quais incluem as Atividades da Vida Diária (AVDs) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs). A respeito das AVDs e AIVDs, é correto afirmar que:
- a** as Atividades da Vida Diária (AVDs) são as atividades que apoiam a vida diária de casa e na comunidade que, frequentemente, requer maior complexidade de interações.
  - b** as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs) são aquelas orientadas para o cuidado do indivíduo para com seu próprio corpo, sendo consideradas fundamentais para a vida no mundo social, por permitirem a sobrevivência e o bem-estar.
  - c** as Atividades da Vida Diária (AVDs) não apresentam uma função social, por serem consideradas dispensáveis para que o sujeito seja reconhecido como um membro de determinada comunidade.
  - d** deve-se compreender que, para a recuperação ou desenvolvimento das capacidades para a realização de Atividades da Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), o conhecimento somente dos componentes motores não é suficiente para um trabalho conciso e eficiente.
  - e** as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) requerem capacidades mais básicas, enquanto que as Atividades da Vida Diária (AVDs) requerem habilidades mais avançadas de soluções de problemas, habilidades sociais e interações ambientais complexas.

- 48.** As deformidades decorrem em geral de posições antálgicas assumidas pelo indivíduo e que favorecem a formação de edemas, a rigidez, o encurtamento muscular adaptativo e a fraqueza muscular. Com base no enunciado assinale a alternativa correta.
- a** A avaliação do edema e da temperatura da pele deve ser feita em comparação com a região contralateral, e o examinador deve usar a mesma mão para poder distinguir melhor as diferenças.
  - b** As medidas para melhorar o quadro de edema não possuem efeito analgésico, por causa da redução da velocidade de condução das fibras nervosas, que bloqueiam a transmissão da dor.
  - c** Na fase crônica a compressão com bandagens grosseiras devem ser aplicadas na maior parte do tempo, inclusive durante o sono. Além de reduzir o edema, ela também proporciona maior estabilidade ao segmento e consequentemente, proteção durante seu uso funcional.
  - d** A aplicação de gelo, o banho de contraste e o enfaixamento devem ser aplicados quando a patologia apresentada pelo paciente acomete o sistema vascular periférico, como no caso de fenômeno de Raynaud.
  - e** Quando ocorre quadro álgico não é importante proceder uma avaliação médica para adequar a medicação e incluir no tratamento atividades de alongamento e medidas térmicas para aliviá-la.
- 49.** De acordo com Symme Cynkin em Classificação e Análise de Atividade, a atividade inclui as propriedades manifestas e as propriedades adquiridas (CANIGLIA, 2005). Sobre as propriedades das atividades é correto afirmar que:
- I. Nas propriedades adquiridas, a atividade não é vista em seu contexto pessoal, familiar, ambiental, cultural, econômico, situacional e social do indivíduo.
  - II. As propriedades manifestas se referem ao tempo, espaço, procedimento, campo interpessoal, habilidades sensoriais, motoras, afetivas e cognitivas.
  - III. Nas propriedades manifestas, considera-se a atividade em sua forma mais convencional, ou seja, considera-se a maneira mais padronizada da realização daquela atividade conforme determinada cultura.
  - IV. As propriedades adquiridas se referem aos papéis, significado real e simbólico, coletivo e pessoal, socioeconômico e cultural.
  - V. Nos momentos e espaços acadêmicos, clínicos e profissionais, em que se trabalham as propriedades adquiridas, o terapeuta ocupacional centra-se no contexto da história de vida do indivíduo.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II e III
  - b** II, III, IV e V
  - c** I, IV e V
  - d** I e V
  - e** I, II e IV

**50.** Sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional em contextos hospitalares é correto afirmar que:

- I. O Objetivo da Terapia ocupacional no contexto hospitalar, é diminuir os impactos gerados pela hospitalização, favorecendo uma melhora na relação do sujeito com sua internação, com a equipe e com o momento vivido.
- II. Com a intervenção busca-se aproximar o sujeito do seu cotidiano, regatando-se a possibilidade de "fazer", de estar ativo na enfermaria, no tratamento e em suas escolhas.
- III. A atuação da Terapia Ocupacional junto ao paciente neurológico adulto nunca deve começar na fase de hospitalização, pois o paciente sempre encontra-se clinicamente instável.
- IV. Com o objetivo de promover a saúde, bem-estar e qualidade de vida, a "Terapia Ocupacional Hospitalar" enfatiza também neste contexto a importância da humanização hospitalar, no sentido de promoção de ações humanizadoras e da melhoria das relações interpessoais.
- V. Ao avaliar o sujeito no processo terapêutico ocupacional, deve-se coletar dados de sua história de vida, rotina diária, habilidades, gostos, preferências, dificuldades e potencialidades, para conhecer quem é essa pessoa, para que as estratégias de tratamento a ajudem a retomar sua autonomia, independência e a enfrentar as dificuldades no ambiente hospitalar.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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