

QUESTÕES 01 A 10 – Políticas Públicas em Saúde, SUS.

01. Homem, 45 anos de idade foi encaminhado para a unidade de saúde com sintomas de tosse persistente, febre e emagrecimento involuntário nos últimos três meses. Durante a consulta, o profissional de saúde identificou sinais e sintomas sugestivos de tuberculose pulmonar. O profissional de saúde reconhece a importância de realizar a notificação compulsória desse caso, conforme as disposições da legislação vigente. Considerando o caso apresentado e a legislação aplicável, pode-se afirmar que está em conformidade com a Lei nº 8.080/1990:

- a) a notificação compulsória de tuberculose deve ser realizada somente se o paciente tiver confirmação laboratorial da doença
- b) o profissional de saúde não precisa notificar o caso, uma vez que a tuberculose não é considerada uma doença de notificação compulsória
- c) a notificação compulsória de tuberculose é responsabilidade exclusiva dos serviços de vigilância sanitária
- d) a notificação compulsória de tuberculose deve ser realizada independentemente da confirmação diagnóstica, de acordo com o artigo 6º da Lei nº 8.080/1990

4

02. Um hospital público de média complexidade está organizando a sua estrutura para melhor atender aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme definidos na Lei nº 8.080/1990. Para tal, o diretor do hospital está revisando as áreas de atuação e competências de cada serviço. Um dos serviços do hospital é o de Apoio Diagnóstico e Terapêutico. O diretor deseja garantir que esse serviço esteja de acordo com as disposições da referida lei. No último trimestre, o Apoio Diagnóstico e Terapêutico do hospital realizou um grande número de exames laboratoriais, de imagem e procedimentos terapêuticos. Isso contribuiu para a identificação precoce de diversas doenças e para a escolha de tratamentos adequados. O serviço também tem se destacado pela agilidade na entrega de resultados, contribuindo para a rápida tomada de decisões médicas. Neste contexto, com base no exposto e na Lei nº 8.080/1990. Pode-se afirmar que o serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:

- a) é uma prerrogativa exclusiva dos hospitais de alta complexidade, não sendo pertinente a hospitais de média complexidade
- b) não é uma responsabilidade dos hospitais públicos e deve ser privatizado para melhorar sua eficiência
- c) deve ser restrito aos casos de urgência e emergência, não sendo aplicável a situações de rotina
- d) deve ser integrado às redes de atenção à saúde e à Atenção Primária, conforme as necessidades regionais

03. Um profissional de saúde recém-formado foi designado para atuar em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele se deparou com um paciente com transtorno mental grave que apresenta episódios frequentes de agressividade e comportamento autodestrutivo. O profissional identificou a necessidade de intervenções específicas para o manejo desse paciente e buscou orientação nos princípios e diretrizes estabelecidos na Lei nº 8.080/1990. Sendo assim, pode-se afirmar que com base na referida Lei, o princípio que orienta a organização dos serviços de saúde, incluindo o atendimento ao paciente descrito no caso, é a:

- a) integralidade
- b) descentralização
- c) universalidade
- d) equidade

04. João, com histórico de diabetes mellitus tipo 2 frequenta regularmente uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para o acompanhamento de sua condição de saúde. Durante uma reunião do Conselho Municipal de Saúde, ele expressou preocupação com a falta de medicamentos essenciais para o controle de sua doença na UBS, o que está comprometendo seu tratamento e bem-estar. João questionou a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua influência na alocação de recursos financeiros. Pode-se afirmar que:

- a) João está correto em sua preocupação, uma vez que a Lei nº 8.142/1990 assegura a participação da comunidade na gestão do SUS
- b) a participação da comunidade na gestão do SUS é restrita a profissionais de saúde e gestores públicos
- c) João não possui direito a participar da gestão do SUS, uma vez que é um paciente comum em tratamento
- d) a participação da comunidade na gestão do SUS é opcional e não tem impacto direto na alocação de recursos financeiros

05. Em uma reunião da comissão gestora de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), um grupo de moradores da comunidade apresenta uma proposta de ampliação dos serviços de atenção à saúde mental na UBS, devido ao crescente número de casos de transtornos mentais na região. Eles alegam que a ausência de serviços especializados tem impactado negativamente a qualidade de vida dos moradores. A equipe de saúde da UBS considera a proposta válida, porém, surgem dúvidas sobre a viabilidade financeira e as etapas necessárias para a implementação. Com base no exposto, pode-se afirmar que a:

- a) UBS deve realizar reuniões com a comunidade para debater a proposta, levando em conta a participação popular e a gestão democrática
- b) implementação da proposta de ampliação dos serviços de saúde mental na UBS deve ser realizada sem considerar a opinião dos moradores
- c) comissão gestora da UBS deve rejeitar a proposta dos moradores, uma vez que a lei não prevê participação da comunidade na gestão da saúde
- d) proposta dos moradores deve ser encaminhada diretamente ao Ministério da Saúde, sem a necessidade de análise ou discussão local

06. Com relação às responsabilidades e atribuições relacionadas à Política Nacional De Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), compete ao Ministério da Saúde:

- a) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- b) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)
- c) coordenar, monitorar e avaliar a implementação desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT, na esfera estadual, garantindo apoio técnico aos Municípios
- d) estimular a representação da população LGBT nos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde e nas Conferências de Saúde

07. Lucas, 35 anos, identifica-se como homem trans e procura atendimento em uma clínica de saúde da família para discutir a possibilidade de iniciar a terapia hormonal para a transição de gênero. Durante a consulta, expressa preocupações sobre os possíveis efeitos colaterais da terapia hormonal e como isso pode afetar sua saúde geral. Ele também está interessado em receber informações sobre os cuidados de saúde específicos para pessoas trans. Com base no exposto, pode-se afirmar que o profissional de saúde deve:

- a) orientar Lucas a não realizar a terapia hormonal, uma vez que os possíveis efeitos colaterais são graves, uma vez que ele expressou preocupações na transição de gênero
- b) prescrever a terapia hormonal para Lucas sem maiores questionamentos, uma vez que ele expressou interesse na transição de gênero, independentemente de suas preocupações
- c) indicar a Lucas a realização de cirurgia de redesignação sexual como alternativa à terapia hormonal, encaminhá-lo a um psicólogo e a um psiquiatra independente de suas preocupações
- d) oferecer informações completas e precisas sobre os riscos e benefícios da terapia hormonal, respeitando a autonomia de Lucas na tomada de decisões

08. Mulher, 30 anos, negra, procura atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com sintomas de cansaço constante, palidez, tontura e falta de ar. Durante a consulta, menciona que teve um sangramento menstrual intenso no último ciclo. Ela relata que seu pai tem histórico de anemia falciforme. O profissional de saúde da UBS inicia a avaliação e decide observar nos manuais e protocolos, as particularidades deste tipo de anemia. Pode-se afirmar que o profissional de saúde deve:

- a) considerar a etnia da paciente como um fator relevante para a avaliação da sua saúde, levando em conta as particularidades de saúde da população negra, incluindo a predisposição para a anemia falciforme
- b) considerar a etnia da paciente apenas como um dado histórico, sem influência no possível diagnóstico, na propedêutica e nas possibilidades de tratamento
- c) descartar o histórico de anemia falciforme da família de paciente, uma vez que a condição já foi comum em pessoas negras, devido a adaptação para sobrevivência a malária, hoje não mais
- d) considerar a etnia da paciente como fator não relevante para a avaliação da sua saúde, uma vez que a anemia falciforme é uma condição hereditária que não está relacionada à sua origem étnica

09. "A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra tem como objetivo a redução das desigualdades étnico-raciais no acesso, atendimento e qualidade da assistência à saúde, por meio da promoção da equidade, da humanização e da valorização da diversidade cultural. A população negra apresenta maior vulnerabilidade a determinadas doenças e agravos, sendo necessário o reconhecimento das suas especificidades e a adoção de ações afirmativas para garantir o seu pleno acesso aos serviços de saúde." Com base no texto acima, pode-se afirmar que a:

- a) população negra é alvo de ações afirmativas visando ao pleno acesso aos serviços de saúde, considerando suas especificidades e a redução das desigualdades étnico-raciais
- b) população negra não apresenta nenhuma vulnerabilidade a determinadas doenças e agravos, sendo a sua saúde equivalente à população branca
- c) identificação das especificidades da população negra não é relevante para a promoção da equidade na assistência à saúde
- d) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra tem como objetivo excluir a população branca dos serviços de saúde, a fim de promover a equidade

10. Paulo, 26 anos, procura atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixas de dor no abdômen e dificuldade em urinar. Durante a consulta, menciona que é homem trans e faz uso de hormônios para a adequação de gênero há três anos. O profissional de saúde da UBS inicia a avaliação e decide pelo melhor protocolo para avaliar a saúde do paciente. Com base no caso clínico acima, pode-se afirmar que o profissional de saúde deve:

- a) aconselhar Paulo a interromper o uso de hormônios para evitar possíveis complicações de saúde
- b) analisar a identidade de gênero de Paulo como um fator relevante para o caso em questão, considerando as distinções conexas à sua transição
- c) interromper a avaliação de saúde de Paulo, uma vez que a sua identidade de gênero não é relevante para o diagnóstico e tratamento
- d) encaminhar Paulo para um profissional especializado em saúde mental, uma vez que a identidade de gênero pode estar relacionada às suas queixas

QUESTÕES 11 A 50 – Conteúdo Específico.

11. Com base na Política Nacional de Humanização, implantada em 2003 com objetivo de estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento e melhorar as relações entre eles, analise as afirmativas a seguir:

I. A transversalidade busca reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável e desconstruir as relações de poder hierarquizadas.

II. As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, os profissionais de saúde e os gestores em saúde devem participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. O cuidado e a assistência em saúde são responsabilidades que a equipe deve assumir.

III. A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Utilizando recursos que permitam enriquecimento dos diagnósticos, incluindo a percepção dos afetos produzidos nas relações clínicas e a qualificação do diálogo.

IV. Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva.

Pode-se afirmar que são afirmativas corretas:

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

12. A avaliação é um passo fundamental na construção de um bom trabalho dentro do contexto hospitalar. Ela nos permite traçar o diagnóstico terapêutico ocupacional, objetivos e metas claros e possíveis. Nesse processo, é possível utilizar algumas avaliações padronizadas com intuito de analisar o desempenho e perfil ocupacional do paciente. Dentre essas escalas, destaca-se a SF-36 que pode contribuir para a construção do diagnóstico terapêutico ocupacional e a prática do profissional. A respeito desse instrumento pode-se afirmar que:

- a) mensura o nível de independência do paciente em um contexto de enfermagem por meio das áreas de cuidado pessoal, controle dos esfíncteres, mobilidade, comunicação e cognição-social
- b) mede o impacto de uma intervenção para um indivíduo, tendo como meta detectar mudanças na percepção do mesmo sobre seu desempenho ocupacional ao longo do tempo e ainda, mudanças em sua satisfação em relação a esse desempenho
- c) analisa a qualidade de vida através da percepção de saúde, resistência e disposição para participar de atividades de sua rotina, e é considerado de fácil aplicação e compreensão**
- d) identifica e mensura a limitação para o desenvolvimento de atividades de vida diária e a consciência de risco com embasamento na CIF, em indivíduos adultos com bom nível de cognição e que se encontram internados

13. Nos quadros de hanseníase as alterações sensoriais, motoras e autonômicas dos nervos podem causar sequelas incapacitantes. Sabe-se que é comum os pacientes desenvolverem úlceras plantares por pressão, uma vez que encontramos nesses quadros a paralisia e perda do volume dos músculos intrínsecos dos pés e outras alterações biomecânicas que se somam à pele anidrótica. Desta forma, pode-se afirmar que:

- a) perda da sensibilidade protetora ou anestesia plantar foi causada pela lesão do nervo tibial e, que a indicação de palmilha pode otimizar a redistribuição do peso corporal
- b) hematoma subdérmico e o edema são sinais da lesão do nervo fibular profundo, e durante o tratamento da úlcera plantar o paciente deve permanecer em repouso e com deambulação auxiliada por muletas
- c) comumente são encontradas calosidades elevadas ao redor das úlceras causadas pelo desequilíbrio biomecânico em consequência das lesões do nervo sural e para tratar são indicados sapatos com coxins
- d) nas lesões mais graves o paciente pode evoluir para osteomielite e outras complicações graves pela combinação das lesões do nervo fibular e safeno e, que para tal o paciente deve utilizar órtese nos modelos AFO ou Mola de *Codvilla*

8

14. O prontuário possui vários registros profissionais sobre os procedimentos assistenciais realizados. Analise as afirmativas a respeito do prontuário:

- I. Promove e facilita a comunicação entre a equipe
- II. Acompanhamento dos procedimentos e resultados obtidos
- III. Fins administrativos para dados de produtividade e faturamento
- IV. Finalidade jurídica

Pode-se afirmar que são afirmativas corretas:

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

15. As avaliações e abordagens de intervenção precisam ser congruentes com os objetivos selecionados para o atendimento, além de considerar as evidências científicas de eficácia. Analise as avaliações a seguir e correlacione-as com os respectivos objetivos apresentados após:

Avaliações:

- I. Medida canadense de desempenho ocupacional - COPM
- II. Cinesioterapia
- III. Goniometria
- IV. Participação ou engajamento ocupacional

Objetivos:

- A) Foco em problemas do desempenho ocupacional.
- B) Foco em estrutura e função do corpo.

Pode-se afirmar que são as correlações corretas:

- a) I B; II A; III B; IV B
- b) I A; II B; III B; IV A
- c) I B; II B; III B; IV A
- d) I A; II A; III A; IV B

16. A Terapia Ocupacional avalia e atua no desempenho ocupacional. Analise a alternativa que corresponde à afirmativas corretas relacionadas à prática baseada na ocupação e centrada no cliente:

- I. Utiliza a atividade como uma condição necessária para se alcançar a realização da ocupação.
- II. A atuação do terapeuta é voltada para os objetivos, desejos e necessidades do cliente, tendo em vista suas capacidades, o contexto de seu ambiente e o suporte e demandas que ele apresenta.
- III. Inicia seu foco na restauração dos componentes de desempenho para abordar a ocupação necessária.
- IV. A avaliação tem como foco os problemas relacionados ao desempenho ou engajamento em ocupações que são importantes para o cliente.

Pode-se afirmar que são afirmativas corretas:

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

9

17. Os sinais e sintomas da Doença de *Alzheimer* (DA) estão relacionados com o declínio de múltiplas funções e habilidades percepto-cognitivas e comportamentais que impactam no desempenho das atividades cotidianas. Quanto ao processo de intervenção do profissional de terapia ocupacional com essa população, analise as afirmativas a seguir:

- I. A simplificação das etapas das atividades pode resultar em maior participação da pessoa com DA.
- II. A realização de um plano de cuidado deve considerar o nível de assistência do cuidador.
- III. A aprendizagem de uma nova informação ou habilidade por tentativa e erro favorece a criatividade e o senso de competência da pessoa com DA.
- IV. A redução de demandas cognitivas do ambiente físico e social pode otimizar o sucesso na realização de atividades.
- V. A Terapia por Reminiscência e Terapia de Orientação para Realidade estão associadas a melhora da memória de trabalho.

Pode-se afirmar que é(são) afirmativa(s) correta(s):

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

18. As pessoas com Doença de *Parkinson* (DP), ao longo da progressão da doença apresentam sintomas motores e não motores que impactam no envolvimento em ocupações. Quanto ao processo de avaliação e intervenção de terapia ocupacional com essa população, pode-se afirmar que:

- a) a utilização de técnicas de conservação de energia pode impulsionar a exacerbação dos sintomas não motores
- b) sugere-se a realização de atividades significativas durante o período *off* ou no *wearing-off*
- c) a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional é utilizada para a identificação do grau de assistência requerida na realização de atividades cotidianas
- d) o uso de estratégias cognitivas, técnicas de movimentos sequenciais e pistas sensoriais podem reduzir problemas de marcha e equilíbrio

19. A população idosa representa uma parcela significativa entre as pessoas internadas no Brasil e no mundo. Quanto a intervenção terapêutica ocupacional com pessoas idosas hospitalizadas. Pode-se afirmar que:

- a) as principais ações e recursos utilizados envolvem treino de atividades instrumentais de vida diária e prescrição de dispositivos de comunicação e de adaptação ambiental
- b) os atendimentos individuais ou em grupos para familiares e cuidadores devem focar a organização da rotina de cuidados
- c) o plano de alta deve ser estruturado após a estabilidade clínica e descrito de forma detalhada para garantir a continuidade dos cuidados
- d) deve considerar os aspectos clínicos, as características típicas do envelhecimento e elementos centrais do desempenho ocupacional

20. O modelo conceitual de Tecnologia Assistiva (TA) propõe alguns fatores e elementos norteadores que devem ser considerados na indicação e na implementação de dispositivos de TA. Analise as afirmativas a seguir, identificando-as como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Para prescrição adequada de TA, não se deve considerar os meios sociais e ambientais, haja vista que estes fatores não irão afetar a utilização do recurso/dispositivo de TA.
- () As necessidades do cliente, seus objetivos e preferências devem ser levados em consideração no processo de implementação de TA, isso inclui fatores psicossociais, como idade, gênero, necessidades funcionais, estilo de vida, motivação, experiências positivas de vida, habilidades para o uso, percepção entre a situação desejada e a atual.
- () As funções e características da TA, ou seja os fatores específicos do dispositivo, a habilidade de ser usado sem desconforto ou estresse, a facilidade de uso no presente e futuro, assim como o custo do recurso/dispositivo devem ser analisados para que a TA seja indicada e implementada de forma apropriada.

Pode-se afirmar que é a sequência correta:

- a) V, F, V
- b) F, V, F
- c) F, V, V
- d) V, V, V

21. A Tecnologia Assistiva (TA) objetiva pesquisar, desenvolver e implementar dispositivos e procedimentos que aumentem ou restaurem a função humana. As áreas de aplicação da TA abrangem aspectos do desempenho ocupacional, desde atividades básicas do cotidiano até as atividades laborais. Sobre estas áreas de aplicação, pode-se afirmar que:

- a) para selecionar um dispositivo de auxílio à mobilidade, como cadeira de rodas, bengalas, muletas e andadores, devem ser considerados os aspectos funcionais do paciente, postura funcional e medidas antropométricas. Além disso, o paciente deve ter a oportunidade de aprender a utilizar e treinar o uso deste dispositivo
- b) os sistemas de comunicação alternativa permitem somente o desenvolvimento da expressão para pessoas que não conseguem se comunicar verbalmente ou por meio da escrita
- c) a adaptação de veículos é uma das áreas de aplicação da TA, tendo em vista que muitas pessoas com deficiência podem dirigir um veículo de forma segura e independente. Para tal, as modificações devem ser realizadas de acordo com as demandas de cada usuário e não é necessário que sigam normas de segurança
- d) a adequação da postura sentada ou adequação postural visa oferecer estabilidade corporal, desconforto, suporte e distribuição equilibrada da pressão na superfície da pele

22. A comunicação é uma das necessidades básicas do ser humano e é essencial para que os indivíduos realizem suas atividades do dia a dia e desempenhem seus papéis ocupacionais. Quando uma pessoa não consegue se comunicar de uma forma funcional, é necessária a implementação de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA). Acerca desta temática, relacione os componentes e suas respectivas definições:

Componentes:

- I. Comunicação Alternativa e Ampliada
- II. Pranchas de Comunicação
- III. Comunicadores de Voz Gravada
- IV. Sistema de Comunicação Suplementar

Definições:

- (___) É um sistema utilizado quando o paciente possui capacidade de falar, porém a comunicação não é suficiente para transmitir todos seus desejos, opiniões e necessidades.
- (___) É uma das áreas da Tecnologia Assistiva que envolve símbolos, recursos, estratégias e técnicas visando favorecer uma comunicação alternativa oral e/ou escrita.
- (___) São recursos onde as mensagens são previamente gravadas e transmitidas a partir de um comando do usuário. Alguns modelos funcionam por meio de acesso direto e outros por varredura.
- (___) São dispositivos que consistem em superfícies onde os símbolos são organizados. Devem ser personalizadas e devem considerar as habilidades motoras, cognitivas e visuais do paciente.

Com a correlação correta entre os componentes e suas respectivas definições, obtém-se a seguinte sequência:

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

23. O treino da Atividade de Vida Diária do vestir membro inferior requer uma complexidade de domínios. Ao iniciar a atividade, o indivíduo consegue pegar a calça ao reconhecê-la por meio dos seus sentidos. Pode-se afirmar que a denominação desse procedimento é:

- a) praxia
- b) lateralidade
- c) alerta e consciência
- d) gnosia

24. Um dos equipamentos utilizados para favorecer a deambulação funcional na reabilitação pós Acidente Vascular Cerebral é a bengala. Pode-se afirmar que ao prescrever uma bengala, é importante realizar as seguintes medidas:

- a) será verificado a altura da bengala no próprio paciente, tendo como base o cotovelo em 90 graus de flexão
- b) altura da parte superior da bengala deve estar no trocanter maior do fêmur e o cotovelo em leve flexão de 20 a 30 graus
- c) a parte superior da bengala deve estar na altura do ísquio e o cotovelo em flexão de 10 graus
- d) a mão ficará apoiada em preensão palmar, enquanto a parte inferior da bengala terá como medida o maléolo

25. Analise as afirmativas a seguir que tratam sobre as fases dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

I. Na fase 4, a dor tem função de alerta corporal, melhora com pausa e repouso e não se caracteriza como alteração na saúde, pois não altera a participação.

II. Na fase 2, as atividades de autocuidado como pentear-se, vestir-se e alimentar-se além da própria atividade laboral estão comprometidas pela dor.

III. Na fase 1, é necessário fazer a emissão da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) e intervenções clínicas com possibilidade de indicação de órtese de repouso.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s):

- a) I e II
- b) II e III**
- c) II
- d) I e III

12

26. Para realizar a confecção de uma órtese na reabilitação da mão reumatóide é primordial entender a respeito das deformidades características.

1- Botoeira	() Desvio ulnar dos dedos.
2- Pescoço de Cisne	() Flexão da interfalângiana proximal e hiperextensão da interfalângiana distal.
3- Mão em ventania	() Hiperextensão da interfalângiana proximal e flexão da interfalângiana distal.

Portanto, ao se correlacionar corretamente as colunas, obtém-se a seguinte sequência:

- a) 3 - 1 - 2**
- b) 2 - 1 - 3
- c) 3 - 2 - 1
- d) 1 - 3 - 2

27. Para que o terapeuta ocupacional possa prestar um atendimento de qualidade a um paciente com diagnóstico de Covid-19, é necessário que ele tenha um vasto conhecimento sobre critérios de riscos para nortear a sua prática. Referente a avaliação das funções dos sistemas cardiovascular e respiratório, o terapeuta ocupacional deve considerar:

I. Habilidade motora (resistência, ou seja, capacidade de persistir e concluir a tarefa sem mostrar evidência óbvia de fadiga, sem pausa para descanso ou recuperação do fôlego)

II. Manutenção das funções da pressão arterial (hipertensão, hipotensão, hipotensão postural)

III. Frequência, ritmo e profundidade da respiração

IV. Índice de percepção de esforço (IPE) mensurado na escala de *Borg*

Pode-se afirmar que são afirmativas corretas, na avaliação das funções dos sistemas cardiovascular e respiratório pelo terapeuta ocupacional:

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

28. Ao considerar os critérios de risco dos pacientes com a COVID-19 internados na Unidade de Terapia Intensiva, pode-se afirmar que o terapeuta ocupacional considerará baixo risco de eventos adversos para treinos de AVD em paciente:

- a) agitado e combativo
- b) em RASS – 4, verificado pela escala de Sedação e Agitação de *Richmond*
- c) com tonturas e síncope não controladas
- d) traqueostomizado, com sondas nasoenteral e vesical

29. Atividades de *preensão, manipulação, alinhamento e estabilidade* durante a interação do cliente com o objeto em um ambiente no qual a tarefa é realizada podem ser classificadas em:

- a) componentes de desempenho
- b) desempenho ocupacional
- c) habilidades motoras
- d) estruturas do corpo

30. Na avaliação no contexto hospitalar, o terapeuta ocupacional deve realizar uma avaliação minuciosa das ocupações. Para responder essa questão, leia o caso abaixo. “*João* tem 88 anos e é viúvo. Recebeu o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica há 5 anos. No momento, ele é dependente de baixo fluxo de oxigenioterapia e necessita de assistência para preparar a comida e realizar compras. No entanto, consegue tomar banho, vestir-se e realizar a higiene oral de forma independente. Ademais, realiza escolha de formas adequadas e consegue manter a execução da atividade sem dispersão ou interrupção enquanto está sendo desenvolvida”. Em relação ao caso, é correto afirmar que o Senhor João:

- a) se beneficiará de gradação descendente para as Atividades Instrumentais de Vida Diária
- b) não está em cuidados paliativos, pois a doença está controlada e com prognóstico favorável
- c) se beneficiará do treino de funções cognitivas, como memória, atenção e foco
- d) se beneficiará de gradação descendente para as Atividades de vida diária

31. "Homem, 82 anos, é casado, reside no município de duque de Caxias com a esposa. Possui 2 filhos e 5 netos. Aposentado, trabalhava como mecânico. É católico, e participa das atividades na igreja semanalmente. Suas atividades prazerosas são assistir aos jogos do flamengo, jogar damas, ouvir músicas antigas, cuidar das plantas e de seus animais de estimação e brincar com os netos. Refere que é imprescindível continuar realizando suas atividades cotidianas com independência". A partir desse trecho extraído de uma avaliação terapêutico ocupacional, é possível verificar algumas informações importantes para o planejamento do atendimento. Segundo a estrutura da prática de Terapia Ocupacional, as informações apresentadas podem ser nomeadas como:

- a) perfil ocupacional
- b) desempenho ocupacional
- c) contexto e ambiente
- d) habilidades de desempenho

32. No teste manual de força muscular para o movimento de desvio radial, foi observado que a senhora Joana movimentou o segmento por meio da amplitude total em um plano com a gravidade eliminada sem qualquer resistência adicional. Pode-se afirmar, portanto, que ela apresenta para este movimento força muscular grau:

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

33. “Silvia, 30 anos, solteira, reside com a mãe na cidade do Rio de Janeiro. Está em investigação diagnóstica para Lupus Eritematoso Sistêmico. Apresenta dores no punho há 5 anos e dores difusas desde abril desse ano, bem como tremores distais após atividades intensas. Possui dificuldades para vestir roupas justas e amarrar os sapatos. Sente fadiga para lavar o cabelo e solicita auxílio da mãe. Auxilia nas tarefas de casa, mas não realiza atividades vigorosas no ambiente domiciliar. Mantém o gerenciamento da sua saúde e é capaz de tomar as próprias decisões”. De acordo com a estrutura da prática de Terapia Ocupacional, analise as afirmativas abaixo, e marque a opção correta:

- a) Silvia possui alteração apenas das atividades de vida diária
- b) Silvia apresenta dificuldades nas habilidades processuais e motoras
- c) Silvia apresenta déficits nas funções do corpo e estruturas do corpo
- d) A presença da dor trouxe repercussões sobre a perda de independência e autonomia nas atividades cotidianas, bem como das atividades avançadas de vida diária

34. Sobre a avaliação *Medida de Independência Funcional*, pode-se afirmar que:

- a) utiliza uma escala de três pontos para classificar o desempenho (independente, requer assistência, dependente), por meio da avaliação das seguintes atividades da rotina: banho, vestuário, toalete, transferência, continência e alimentação
- b) abrange aspectos funcionais da vida cotidiana, nas áreas de autocuidado, controle de esfíncteres, mobilidade (transferências), locomoção, comunicação e cognição social. Elas podem ser pontuadas de acordo com uma escala que varia de 1 a 7, sendo que quanto menor a pontuação, maior é o grau de dependência
- c) avalia as seguintes atividades: alimentação, banho, toalete, vestuário, controle vesical e intestinal, uso do banheiro, transferências entre cadeira e cama, mobilidade e subir escadas. O escore total para essas atividades varia de 0 a 100 (independência total)
- d) documenta a habilidade em seis atividades de vida diária básicas: vestuário, eliminação, mobilidade, banho, e higiene, alimentação, e comunicações telefônicas de emergência. Cada item é classificado como atingido (sem assistência física ou verbal) ou incapaz (necessária assistência)

35. Pode-se afirmar a respeito da cinestesia que:

- a) permite a localização e orientação espacial da posição de nosso corpo sem o uso da visão. Para avaliar, basta o examinador movimentar em diferentes posições o segmento corporal a ser testado, manter por um período. O cliente deverá replicar a posição com o membro contralateral
- b) é a capacidade de perceber o movimento do segmento corporal no espaço, sensação importante para diversas funções, como o alcance. Para avaliar, basta o examinador movimentar em diferentes direções o segmento corporal a ser testado e o cliente deverá indicar a direção do movimento
- c) é a habilidade para identificar objetos comuns e perceber suas propriedades táteis sem o auxílio da visão. Para a execução do teste, a visão deve ser ocluída adequadamente. O terapeuta posiciona a mão comprometida do cliente sobre uma superfície e objetos aleatórios (caneta, pente, escova de dentes, chave) são oferecidos, e então o cliente deverá dizer o nome do objeto
- d) seu teste é capaz de detectar a percepção do toque leve e da pressão profunda, através do uso de monofilamentos

36. No domínio da Terapia Ocupacional pode-se afirmar que hábitos, rotinas e papéis estão inseridos no aspecto:

- a) fatores do cliente
- b) habilidades de desempenho
- c) padrões de desempenho
- d) contextos

37. Sobre a ocupação trabalho pode-se afirmar que:

- a) a busca por emprego não deve fazer parte da atuação da Terapia Ocupacional
- b) o trabalho voluntário, por não ser remunerado, não deve ser incorporado em projetos terapêuticos ocupacionais
- c) a intervenção da Terapia Ocupacional na procura e aquisição de emprego engloba a preparação para participação em entrevistas
- d) por se tratar do fim da vida produtiva a preparação para aposentadoria não se enquadra como categoria da ocupação trabalho

38. Originalmente, a instituição hospitalar tinha uma função de caráter religioso. Pode-se afirmar que ao final do século XVIII, o hospital ganha o caráter terapêutico, buscando eliminar:

- a) os problemas de saneamento básico
- b) as desordens decorrentes das enfermidades
- c) a superlotação das casas de abrigamento
- d) a identificação dos problemas sanitários

39. Internacionalmente, a Terapia Ocupacional foi influenciada pelo movimento de reabilitação, principalmente pelo aumento de pessoas com incapacidades físicas decorrente das duas Grandes Guerras. Diferentemente de outros países, pode-se afirmar que no Brasil, o início da profissão se deu principalmente em pacientes:

- a) com doenças crônicas
- b) com transtornos mentais
- c) hospitalizados
- d) com deficiências sensoriais

40. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) visam o cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população na superação da fragmentação sistêmica do sistema de saúde. A integralidade da atenção à saúde é considerada um dos principais eixos da organização tecnológica nos serviços de saúde e um dos pilares fundamentais para o cuidado integral em saúde. Para a construção desta rede integral e integrada, o Hospital tem o papel de:

- a) resgatar a clínica tradicional biologicista na tentativa de identificar com mais eficácia a razão do sofrimento manifesto e atuar com mais eficiência na queixa-conduta
- b) focar apenas na assistência especializada de média e alta complexidade e delegar para outros serviços a responsabilidade do encaminhamento e acompanhamento pós alta hospitalar
- c) limitar a atuação desta instituição às situações de urgências e emergências com foco na diminuição do tempo de internação e alta hospitalar
- d) romper com a lógica exclusivamente curativa e atuar enquanto copartícipe e corresponsável pelo processo de mudança das condições de vida da população

41. No cotidiano de trabalho em hospital geral, o cuidado de pessoas com transtornos mentais internadas por outros agravos de saúde tende a despertar afetos negativos nos profissionais de saúde. Pode-se afirmar que estes afetos estão relacionados à:

- a) ausência de agravos clínicos
- b) dificuldade no manejo com esses pacientes
- c) falta de materiais para realização do atendimento
- d) falta de empatia com esses pacientes

42. Pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) podem vivenciar dificuldades na comunicação verbal, seja por complicações da doença ou pela necessidade de uso de dispositivos invasivos de suporte respiratório. Assim, antes de introduzir um recurso de Comunicação Alternativa e Ampliada, terapeutas ocupacionais devem avaliar as condições do paciente para utilizá-lo. Para tanto, utilizam os instrumentos:

- a) Escala de Glasgow e Escala Cubbin-Jackson
- b) Escala Braden e CAM-ICU
- c) RASS e Escala de Glasgow
- d) Escala Cubbin-Jackson e Miniexame do Estado Mental

43. O terapeuta ocupacional é um importante membro das equipes de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Nesse ambiente, esse profissional considera especificidades clínicas, inclusive hemodinâmicas, da pessoa atendida para facilitar o engajamento ocupacional. Sobre a atuação da Terapia Ocupacional na UTI, pode-se afirmar que o treino de Atividades de Vida Diária deve ser:

- a) evitado enquanto o paciente estiver na UTI, a fim de possibilitar a recuperação plena de suas capacidades
- b) iniciado enquanto o paciente estiver na UTI, sempre avaliando a necessidade de adaptação, a fim de promover a progressão da complexidade da atividade
- c) estimulado enquanto o paciente estiver na UTI, sempre utilizando adaptação e conservação de energia, a fim de evitar progressão da complexidade da atividade
- d) iniciado enquanto o paciente estiver na UTI, sempre com adaptação e conservação de energia, a fim de promover a progressão da complexidade da atividade

44. Conhecer sobre contraindicações hemodinâmicas e neurológicas é essencial para a segurança das intervenções terapêutico-ocupacionais na Unidade de Terapia Intensiva. Pode-se afirmar a esse respeito que:

- a) frequência cardíaca de 100bpm e RASS 0 contraindicam, necessariamente, treino de alimentação
- b) pressão arterial de 120x80mmHg e a presença de dreno torácico contraindicam, necessariamente, treino de mobilidade funcional
- c) a presença de febre e de monitorização da pressão intracraniana contraindicam, necessariamente, estimulação cognitiva
- d) frequência cardíaca de 170bpm e pressão arterial de 80x50mmHg em um paciente em uso de droga vasoativa contraindicam, necessariamente, mobilização

45. Considere o caso clínico: João tem 45 anos, sofreu um acidente automobilístico há 10 anos, que provocou fraturas no membro superior direito (clavícula e rádio) e membro inferior esquerdo (pelve), todas já consolidadas há bastante tempo. Chegou para uma avaliação no ambulatório de Terapia Ocupacional 10 anos após o acidente, por recomendação de seu médico. Suas principais queixas são: dificuldade de pentear os cabelos, de escrever, e de permanecer em posição ortostática durante o banho. Na avaliação das funções de desempenho, a terapeuta ocupacional observou que a amplitude de movimento (ADM) máxima para a flexão de ombro direito é de 170°; de 15° para a extensão do quadril esquerdo; de 45° para a rotação do tronco para ambos os lados; e de 45° para a pronação do antebraço direito. A partir desses dados, pode-se afirmar que a restrição:

- a) para escrever provavelmente está relacionada a uma limitação da ADM esperada para a flexão do ombro direito
- b) no banho provavelmente está relacionada a uma limitação da ADM esperada para a extensão de quadril esquerdo
- c) para pentear os cabelos provavelmente está relacionada a uma limitação da ADM esperada para a flexão do ombro direito
- d) no banho provavelmente está relacionada a uma limitação da ADM esperada para a rotação do tronco

46. Com relação à comunicação de notícias difíceis, pode-se afirmar que:

- a) **terapeutas ocupacionais têm o dever ético e moral de esclarecer as reais possibilidades relacionadas ao desempenho funcional e ocupacional, evitando suscitar expectativas irreais no paciente**
- b) dar más notícias relacionadas ao estado clínico e funcional do paciente é uma atribuição exclusiva dos médicos
- c) os profissionais devem confiar em suas habilidades de comunicação e evitar seguir protocolos de comunicação de notícias difíceis
- d) o paciente tem o direito de ser informado com veracidade sobre seu estado de saúde e funcionalidade, por isso todas as informações disponíveis devem ser expostas logo na primeira oportunidade de contato com o paciente e sua família

47. Relacione os princípios norteadores dos Cuidados Paliativos descritos abaixo com possíveis intervenções de Terapia Ocupacional:

Princípios Norteadores:

- I. Ofertar um sistema de suporte que auxilie o paciente a viver tão ativamente quanto possível até a sua morte
- II. Promover alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis
- III. Ofertar sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e no período de luto

Intervenções:

- A. Utilizar técnicas de massagem e relaxamento; prescrever órteses e adaptações; ensinar estratégias de conservação de energia e proteção articular; oferecer atividades expressivas e de lazer.
- B. Verificar habilidades e dificuldades no desempenho funcional, especialmente das atividades de vida diária e das atividades instrumentais de vida diária; ajustar rotina de acordo com as demandas e necessidades de descanso do paciente; adequar o ambiente físico; indicar e treinar o uso de tecnologia assistiva.
- C. Avaliar a rotina do cuidador; compreender sua visão sobre o processo de adoecimento e morte do paciente, por meio da escuta ativa e acolhimento; orientar a reestruturação da rotina do cuidador no período de luto.

Pode-se afirmar que é a correlação correta:

- a) I A; II B; III C
- b) **I B; II A; III C**
- c) I C; II A; III B
- d) I B; II C; III A

48. A Estrutura da prática de terapia ocupacional: domínio e processo é um documento destinado aos profissionais da terapia ocupacional e a estudantes, outros profissionais da saúde, educadores, pesquisadores e a consumidores. Diante disso, sobre a Estrutura da prática da Terapia Ocupacional, pode-se afirmar que:

- a) domínio descreve as atitudes tomadas pelos profissionais durante a prestação de serviços voltados aos clientes e focados no envolvimento com as ocupações
- b) **domínio descreve as competências da profissão e as áreas nas quais devemos ter conhecimentos e competências estabelecidas**
- c) são exemplos do processo todos os aspectos que transitam para apoiar o envolvimento, a participação e a saúde, como ocupações e padrões de desempenho
- d) os aspectos que constituem o domínio e aqueles que constituem o processo não possuem interação uns com os outros durante a prestação de serviços de terapia ocupacional

49. Analise as afirmações a seguir a respeito dos Cuidados Paliativos:

- I. Os Cuidados Paliativos implicam um local específico para o tratamento, conhecido como *hospice*, ou internação hospitalar.
- II. Os cuidadores informais são essenciais na atenção ao paciente em Cuidados Paliativos, oferecendo auxílio nas atividades de vida diária, alimentação, administração da medicação, apoio emocional, comunicação com outras pessoas importantes para o paciente e com a equipe, dentre outros.
- III. Os Cuidados Paliativos devem ser iniciados quando o tratamento modificador da doença não estiver mais sendo eficiente, e durar até a morte do paciente.
- IV. O terapeuta ocupacional precisa ter uma visão ampla e integradora do paciente, seus sintomas e necessidades, e a partir disso ser um facilitador de sua adaptação às perdas decorrentes da progressão da doença e do processo de terminalidade da vida.
- V. O terapeuta ocupacional atua em conjunto com o sujeito, estimulando sua autonomia, auxiliando a elencar prioridades e demandas, e facilitando a ressignificação de suas vivências.

18

Pode-se afirmar que são afirmativas corretas:

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

50. A interconsulta psiquiátrica consiste em estabelecer uma interface clínica com especialidades médicas, auxiliando na assistência ao paciente com sofrimento psíquico no hospital geral. É composta por um conjunto de ações desenvolvido por uma equipe de saúde mental, junto a uma equipe de saúde, com objetivo de modificar a estrutura assistencial centrada na doença para aquela centrada no contexto. Nesse sentido, o Terapeuta Ocupacional se diferencia dos outros profissionais da equipe e terá uma grande contribuição na:

- a) ocupação do tempo ocioso e promoção de atividades recreativas
- b) adaptação à rotina hospitalar e facilitação da autonomia e independência
- c) escuta, acolhimento e cuidado com o paciente e familiares
- d) diminuição da sobrecarga do trabalho dos enfermeiros e cuidadores