

EDITAL n. 38/2018

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2019
COREMU/SES-GO**

TERAPIA OCUPACIONAL

15/11/2018

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Esta fonte é para uso de todos os sedentos.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.
5. Estas provas terão **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
7. Os três últimos candidatos, ao terminarem a prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

Quando analisa-se a história das políticas de saúde no Brasil é importante ter a compreensão dos aspectos contextuais, sejam sociais, políticos ou outros, que determinaram e estabeleceram a conformação das ações de saúde. Diante disso, quais políticas podem ser consideradas determinantes históricos envolvidos e influenciadores desse processo?

- (A) A saúde ocupa historicamente lugar prioritário nas políticas do Estado brasileiro, tanto no discurso institucional quanto nas ações levadas a efeito nos diversos períodos de construção do sistema assistencial atual.
- (B) A integração entre medicina preventiva e curativa foi uma das características mais preponderantes e constantes na história das políticas públicas de saúde implementadas no Brasil.
- (C) A conformação das políticas públicas de saúde no Brasil não sofreram influência do ambiente externo e internacional, mas foi se estabelecendo a partir dos principais problemas sanitários locais.
- (D) A evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente e tem inter-relação profunda e dependente com a evolução político-social, ideológica e econômica da sociedade brasileira.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 02 —**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017) traz a atenção básica (AB) como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Na organização da AB, dentre as diversas conformações de unidades e equipes, tem-se as equipes do consultório de rua, que se caracterizam do seguinte modo:

- (A) indicadas e recomendadas para serem implantadas em grandes cidades e centros urbanos com mais de 150 mil habitantes, são unidades que funcionam em instalações próprias e independentes da Estratégia de Saúde da Família.
- (B) equipes que desenvolvem ações de atenção básica exclusiva a pessoas em situação de rua, ou similares, de forma itinerante, em instalações específicas, na unidade móvel e/ou nas unidades básicas de saúde do território onde atua.
- (C) equipes da Estratégia de Saúde da Família específicas para moradores em situação de rua e prestam atendimento à população por, no máximo, 14 dias mensais (carga horária equivalente a 8h/dia) e desenvolvem ações de educação em saúde em um desses dias.
- (D) equipes que funcionam em horário integral, são consideradas Unidades de Atenção Secundária e têm, como componentes da equipe mínima, dois médicos, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um assistente social, um dentista, um auxiliar de consultório odontológico e cinco agentes comunitários.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 03 —

O Brasil está vivendo atualmente um surto de sarampo, doença que já havia sido controlada no passado. A investigação de surtos e epidemias, que é realizada pela Vigilância Epidemiológica para essa doença, tem como método de trabalho o planejamento, a sistematização e o detalhamento de uma sequência de passos, que são:

- (A) a investigação preliminar da especificidade e sensibilidade dos exames para a doença em questão, uso do diagrama de controle, determinação da área geográfica atingida e imunização em massa.
- (B) a investigação preliminar, identificação e notificação dos casos, coleta e análise dos dados, manejo, controle e divulgação dos resultados, além de acompanhamento.
- (C) a sistematização do trabalho, confirmação da doença, vacinação em massa, verificação da circulação de vetores na área geográfica onde o evento está ocorrendo e isolamento dos doentes.
- (D) o planejamento do trabalho de campo, estabelecimento da população em risco de adoecer, determinação da prevalência da doença no surto, isolamento dos doentes e vacinação em massa.

— QUESTÃO 04 —

Um grupo de 5220 crianças foi acompanhado desde o nascimento até os cinco anos de idade, em determinada localidade do Sul do Brasil, registrando-se as admissões hospitalares ocorridas e os demais eventos de saúde nesse espaço de tempo. Os prontuários médicos foram cuidadosamente preenchidos. Dentre os achados desse estudo, observou-se que as crianças de mães que fumaram na gravidez apresentaram um número maior de internações por bronquite e pneumonia, em comparação aos filhos de mães que não fumaram. Nesse caso, o estudo epidemiológico realizado foi do tipo

- (A) ecológico.
- (B) inquérito transversal.
- (C) caso controle.
- (D) coorte.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 05 —**

Leia a descrição a seguir.

Projeto terapêutico singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, quando necessário.

O projeto descrito se caracteriza por ser

- (A) dedicado geralmente a situações mais complexas, se constituindo em uma variação da discussão de caso clínico e incorpora a noção interdisciplinar que recolhe a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões.
- (B) utilizado especificamente em grandes hospitais, para casos complexos que envolvem várias especialidades médicas e em pacientes com recursos terapêuticos inexistentes ou em processo de cuidados paliativos.
- (C) utilizado para propostas de condutas terapêuticas elaboradas e aplicadas individualmente por um dos especialistas, membro da equipe do PTS, sem a participação do sujeito do cuidado, devido à gravidade do seu caso.
- (D) dedicado a usuários ou coletivos de pessoas vulneráveis, com problemas concretos e objetivos na sua saúde e obedece, na sua condução, protocolos clínicos e psicológicos específicos, garantindo assim intervenções desnecessárias.

— QUESTÃO 06 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde (2015) traz como objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Tem como objetivos específicos diversos aspectos da produção social e de ambientes saudáveis. Dentre esses, apresenta a cultura da paz e a mobilidade humana que se configuram também como temas prioritários dessa política. Nesse sentido, a promoção da mobilidade segura compreende

- (A) cultura da paz no fortalecimento de vínculos interpessoais e desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a intermediação de conflitos no trânsito.
- (B) vigilância em saúde, ações de articulações intersetoriais com vista à redução da morbimortalidade decorrente do trânsito.
- (C) enfrentamento do uso do álcool com estratégias e atividades de promoção da saúde e da equidade com vistas a diminuir as vulnerabilidades e os riscos à saúde do usuário.
- (D) *advocacy* da cultura da paz no trânsito e dos direitos do indivíduo ir e vir, principalmente com o aumento da acessibilidade nas cidades.

— QUESTÃO 07 —

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (2009) aposta na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade. Essa política tem como valores:

- (A) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde.
- (B) a ética no lidar com o paciente, a atenção integral e humanizada dos sujeitos, a incorporação de tecnologias leves, leves duras e duras nos processos terapêuticos.
- (C) a obrigatoriedade de inclusão do uso de protocolos clínicos nos processos de cuidado do sujeito, a ética e o acolhimento humanizado nos serviços do SUS.
- (D) a clínica especializada como norteadora de todos os processos de trabalho, a ética e o acolhimento segundo riscos de saúde dos sujeitos.

— QUESTÃO 08 —

A estratégia, proposta pelo Ministério da Saúde, para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência é a

- (A) organização da atenção básica com criação de NASFs.
- (B) mudança do modelo de atenção por meio da Estratégia Saúde da Família.
- (C) proposição de novas portas de entrada para o sistema de saúde brasileiro.
- (D) estruturação de Redes de Atenção à Saúde.

— QUESTÃO 09 —

Leia o texto que segue.

Dr. S.M.B. é médico na Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Vila Bela. Ele tem se preocupado com os dados que mostram que as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade em homens adultos. Porém, no horário em que ele atua, pela manhã, a frequência na unidade é predominantemente feminina. Sendo assim, ele propõe fazer um atendimento estendido aos homens desse bairro e cuidar dos aspectos relacionados à saúde do homem.

Esta iniciativa do Dr. S.M.B. atende a qual princípio do SUS?

- (A) Integralidade.
- (B) Igualdade.
- (C) Equidade.
- (D) Integralidade.

— QUESTÃO 10 —

Os governos federal, estaduais e municipais são responsáveis pela gestão e pelo financiamento do SUS, de forma articulada e solidária. O repasse dos recursos financeiros para a cobertura das ações e serviços de saúde, a serem implementados pelos municípios, está condicionado ao cumprimento de algumas exigências, entre elas:

- (A) identificação das diferenças entre as diversas regiões.
- (B) existência do fundo municipal de saúde.
- (C) celebração de convênio entre as esferas de governo.
- (D) comprovado crescimento de suas populações.

— QUESTÃO 11 —

Para implementar as ações da Atenção Primária em Saúde no Brasil e ainda visando implementar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, ampliando sua abrangência, resolutividade, territorialização e regionalização, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), mediante a Portaria GM n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Atualmente a Política Nacional de Atenção Básica (2017) os chama de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e lhes confere uma diretriz principal que é

- (A) a solidariedade.
- (B) o acolhimento.
- (C) a integralidade.
- (D) a humanização.

— QUESTÃO 12 —

A Lei n. 8.142/1990 foi criada para regulamentar a transferência de recursos financeiros para a saúde e garantir a participação social no SUS. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Estes últimos

- (A) são órgãos colegiados deliberativos.
- (B) reúnem-se a cada quatro anos.
- (C) avaliam a situação de saúde.
- (D) têm representação de 25% de usuários.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 13 —

Considere a situação hipotética em que os secretários de saúde, estaduais e municipais, gestores do Sistema Único de Saúde, estão reunidos no Distrito Federal, para discutir, em aspectos operacionais, financeiros e administrativos, a gestão compartilhada do SUS. Nessa situação, com relação ao planejamento das ações de saúde e à luz do disposto no Decreto n. 7.508/2011, tem-se que:

- (A) o planejamento de saúde a ser discutido deve ser direcionado para os serviços públicos sem abranger os serviços privados.
- (B) o Mapa da Saúde, no qual constam os serviços da administração pública, sem a iniciativa privada, é um instrumento importante para os estados, e deverá ser utilizado na identificação das necessidades de saúde para orientar o planejamento.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal devem ocorrer em consonância com o planejamento estadual e o nacional, sendo também pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (D) o planejamento da saúde, em âmbito estadual, não deve ser elaborado considerando metas pré-fixadas e sim de maneira regionalizada, com base nas necessidades dos municípios.

— QUESTÃO 14 —

O mês de setembro é considerado o mês de prevenção do suicídio pelo Ministério da Saúde. Essa violência autoinfligida que, embora não tenham taxas de mortalidade tão significativas quando comparadas às de homicídios, preocupa porque vêm aumentando na população jovem, provocando impacto na saúde pública. Nesse contexto, os dados epidemiológicos apontam que:

- (A) o suicídio é mais comum em mulheres, principalmente as solteiras, e a forma mais frequente é o uso de produtos químicos.
- (B) as tentativas de suicídio são eventos de notificação compulsória dos casos à polícia, inicialmente, e, depois, para os órgãos da área da saúde.
- (C) o suicídio é mais frequente entre homens jovens e tem o seu pico entre os 20 e 29 anos de idade.
- (D) as ações preventivas contra o suicídio têm, na prescrição do uso de psicotrópicos, sua atuação mais efetiva e com maior evidência científica.

— QUESTÃO 15 —

Leia o relato a seguir.

A mãe de um garoto de quinze anos, portador de uma doença mental, levou-o à Unidade Básica de Saúde (UBS) e solicitou uma consulta com o médico para que ele trocasse uma receita que havia sido feita por um médico do plano de saúde de seu filho. O motivo dessa ida à unidade foi que ela ficou sabendo que o SUS fornecia gratuitamente os remédios que ela geralmente comprava. Por não ser paciente da UBS, o jovem não tem prontuário.

Diante dessa situação e com base nos princípios éticos e organizacionais do SUS, qual a conduta adequada a ser adotada pela equipe de saúde?

- (A) Recusar o agendamento da consulta, visto que o garoto é paciente de outra unidade, com base na equidade e na complementaridade do setor privado.
- (B) Prescrever uma nova receita e agendar consulta médica na unidade para o adolescente no prazo de quinze dias com base na universalidade e na integralidade.
- (C) Prescrever nova receita, mas encaminhar o paciente, com urgência, para um atendimento especializado em psiquiatria com base na hierarquização e na resolubilidade.
- (D) Realizar a consulta, verificando a indicação da receita e encaminhar o paciente ao CAPS para um atendimento especializado, com base na universalidade e na hierarquização.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

No Brasil, a utilização do trabalho como forma de tratamento psiquiátrico, iniciou-se com a fundação do

- (A) centro de reabilitação do hospital das clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- (B) hospício D. Pedro II, no Rio de Janeiro.
- (C) hospital do Juqueri, próximo à cidade de São Paulo.
- (D) serviço de terapia ocupacional em Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro.

— QUESTÃO 17 —

Ações como apontar determinado membro e dizer seu nome, aplaudir, montar partes de um boneco e modelagem são atividades que estimulam

- (A) o esquema corporal.
- (B) a lateralidade.
- (C) o equilíbrio.
- (D) a organização espacial.

— QUESTÃO 18 —

A grande maioria dos autores relaciona como causa de paralisia cerebral pós-natal a lesão adquirida até os três anos de idade. As mais frequentes são:

- (A) leucomalacia periventricular, encefalomalacia multicística, hemorragia periintra-ventricular do prematuro.
- (B) toxoplasmose congênita, citomegalovírus, síndrome da rubéola congênita.
- (C) trauma por afogamento, tumores cerebrais, meningoencefalites bacterianas e virais.
- (D) crises convulsivas do recém-nascido, síndrome hipóxico-isquêmica, zika virus.

— QUESTÃO 19 —

As atividades de lazer são definidas como:

- (A) toda e qualquer atividade com finalidade prático-ocupacional, em termos de afazeres do lar e trabalhos práticos do dia a dia.
- (B) aquelas que têm caráter econômico e de inserção social.
- (C) aquelas que envolvem aspectos motivadores e relaxantes, intervindo nas áreas de autoestima e de mais-valia.
- (D) aquelas que objetivam qualidade de vida e de autocuidados.

— QUESTÃO 20 —

O desenvolvimento da personalidade está associado ao desenvolvimento físico do indivíduo e acontece em fases: nascimento, primeira infância, segunda infância, adolescência, maturidade e velhice. A evolução da criança, segundo Wallon, passa por fases, que são:

- (A) oral, anal, fálica, de latência e genital.
- (B) impulsiva, tônico-emocional, sensório-motora, projetiva e personalística.
- (C) sensório-motor, pré-operacional, das operações concretas e das operações formais.
- (D) conhecimento do próprio corpo, desenvolvimento da linguagem, interesse pelos outros e reconhecimento da lateralidade no outro.

— QUESTÃO 21 —

As miopatias congênitas estruturais formam um grupo de miopatias nas quais as manifestações são notadas já no recém-nascido ou no primeiro ano de vida. O quadro clínico de tal grupo é caracterizado por:

- (A) hipotonia, atrofia e fraqueza musculares estacionárias ou com mínima progressão.
- (B) hipotonia muscular, fraqueza facial, dificuldade para sugar e deglutir e insuficiência respiratória grave.
- (C) fraqueza e atrofia musculares predominando nas porções distais dos membros inferiores e superiores.
- (D) hipotonia, atrofia e fraqueza musculares generalizadas.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 22 —

Os conselhos profissionais constituem órgãos de direito público com atribuições e competências para normatizar e exercer e fiscalizar o exercício profissional dos credenciados, proibindo esse exercício aos leigos. Entre as competências do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional estão as de

- (A) fixar os valores da anuidade, taxas, emolumentos e multas devidas pelos profissionais e empresas; instituir o modelo das carteiras e cartões, e identidade profissional.
- (B) expedir a carteira de identidade profissional e o cartão de identificação aos profissionais registrados; funcionar como tribunal regional de Ética, conhecendo, processando e decidindo os casos que lhe forem submetidos.
- (C) arrecadar anuidades, multas, taxas e emolumentos e adotar todas as medidas destinadas à efetivação de sua receita; cumprir e fazer as disposições da lei, das resoluções e das demais normas.
- (D) estimular a exatidão no exercício da profissão, zelando pelo prestígio e bom conceito dos que a exercem; promover perante juízo competente a cobrança das importâncias correspondentes a anuidades, taxas e emolumentos e multas, esgotados os meios de cobrança amigável.

— QUESTÃO 23 —

Leia o texto e analise a figura a seguir.

Na lesão medular, superada a fase de choque, as manifestações clínicas dependem do nível, da natureza e do grau da lesão. Quanto a natureza, a lesão medular é classificada em quatro síndromes.



Disponível em: <<https://infotiti.com/2018/07/sindromes-medulares/>>. Acesso em: 23 set. 2018.

Na figura apresentada destaca-se qual dessas síndromes?

- (A) Centromedular.
- (B) Brown-Séquard.
- (C) Anterior.
- (D) Transversa.

— QUESTÃO 24 —

Leia as informações a seguir.

Com base na compreensão de saúde como um estado de ausência de doença, entendida como um processo biológico vivido pelo indivíduo (organismo), alguns autores de terapia ocupacional propõem um modelo de processo que tem como principal preocupação tratar a doença, calcando seus trabalhos na definição de normal e patológico.

As informações apresentadas correspondem ao modelo de processo em terapia ocupacional conhecido como

- (A) humanista.
- (B) materialista histórico.
- (C) positivista.
- (D) desenvolvimentista.

— QUESTÃO 25 —

A medida volumétrica é um instrumento usado para avaliar/quantificar

- (A) a força muscular.
- (B) o edema.
- (C) a sensibilidade.
- (D) a propriocepção.

— QUESTÃO 26 —

É definido como paralisia braquial obstétrica uma

- (A) lesão no plexo braquial do recém-nascido, que ocorre no momento do parto.
- (B) lesão causada pela compressão do plexo braquial pelo osso fraturado ou pelo edema em torno do plexo.
- (C) lesão do gânglio da raiz nervosa e o corno anterior do cordão espinhal causado pelo vírus da varicela.
- (D) lesão de nervos periféricos e lesão do nervo radial, provavelmente por compressão intrauterina.

— QUESTÃO 27 —

Uma órtese para cicatrização de tendão flexor ou nervo periférico deve ser usada

- (A) prioritariamente durante o dia, durante a execução das tarefas cotidianas.
- (B) constantemente, nas quatro a seis semanas iniciais, sendo retirada pelo terapeuta apenas durante a reabilitação.
- (C) durante a noite, uma vez que, durante o dia, é fundamental a movimentação ativa das estruturas.
- (D) prioritariamente durante o dia, para que a tração do dispositivo possa ser acompanhada pelo paciente.

— QUESTÃO 28 —

A desmielinização é a principal característica clínica de qual doença?

- (A) Parkinson.
- (B) Esclerose lateral amiotrófica.
- (C) Esclerose múltipla.
- (D) Alzheimer.

— QUESTÃO 29 —

A equoterapia é caracterizada por todas as práticas que utilizam o cavalo como técnica de equitação e atividade equestre, objetivando a reabilitação e/ou educação de pessoas com deficiência. Os programas básicos dessa terapia incluem a hipoterapia, a educação/reeducação, o pré-esportivo e o esportivo. No programa pré-esportivo, o cavalo é usado como instrumento

- (A) pedagógico.
- (B) cinesioterapêutico.
- (C) de inserção social.
- (D) para a prática esportiva/competitiva.

— QUESTÃO 30 —

A participação em atividades de lazer pode ocorrer em grupos ou individualmente. Tais atividades podem oferecer muitos benefícios que são categorizados em psicossociais e físicos. São benefícios psicossociais:

- (A) liberação de hostilidade e agressão, desenvolvimento de liderança, maior alcance de atenção.
- (B) melhor circulação, maior planejamento motor, melhora de habilidades perceptivas.
- (C) maior área de alcance de movimentos, melhor equilíbrio, melhora das habilidades adaptativas.
- (D) melhor coordenação ampla, oportunidade para graduar atividades, estimulação sensorial.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 31 —**

Em um programa de exercícios para alcançar o fortalecimento muscular são usados exercícios isotônicos e isométricos ativos assistidos, ativos e resistidos para aumentar a força. São características do exercício isotônico resistido:

- (A) o paciente realiza uma contração muscular contra-resistência e movimenta a parte ao longo da amplitude de movimento disponível.
- (B) o paciente move a articulação ao longo de amplitude de movimento disponível, sem nenhuma resistência externa.
- (C) o paciente move a articulação ao longo de amplitude de movimento parcial, e o terapeuta ou o aparelho mecânico completam a área.
- (D) o paciente tensiona o músculo ou grupo muscular enquanto a resistência é aplicada, mantendo a contração por alguns segundos.

— QUESTÃO 32 —

Leia o conceito apresentado a seguir.

É a combinação de um ou mais dos seguintes fatores, como perda sensorial, deficiência perceptiva ou cognitiva, alteração de campo visual.

Tal conceito refere-se à

- (A) subluxação.
- (B) negligência.
- (C) plegia.
- (D) espasticidade.

— QUESTÃO 33 —

Pessoas que tiveram poliomielite há algum tempo podem apresentar um início de fraqueza adicional e outros sintomas incapacitantes anos depois da doença inicial. Tal quadro é chamado de síndrome pós-pólio e seus sintomas são:

- (A) disfagia, fraqueza generalizada, diminuição dos reflexos de tendões profundos.
- (B) comprometimento motor de um lado do corpo, espasticidade, alteração sensorial.
- (C) heminegligência, alteração na fala, apraxia.
- (D) fraqueza progressiva, dor, fadiga.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 34 —

Um paciente é examinado por apresentar um problema com a mão e observa-se que ele tem a amplitude de movimento do ombro limitada e dolorida. Um teste importante a ser realizado, para o diagnóstico, é o

- (A) Phalen.
- (B) Watson.
- (C) Impacto.
- (D) Froment.

— QUESTÃO 35 —

A síndrome complexa de dor regional (SCDR) é a expressão usada para descrever um grupo de distúrbios que envolvem dor e deficiência de gravidade ou duração desproporcional ao que se espera do evento inicial. Existem três estágios de SCDR. O estágio II é caracterizado por:

- (A) durar até dois meses, presença de dor, grande edema, rigidez, vermelhidão.
- (B) durar até três meses, presença de dor, edema depressível, descoloração.
- (C) durar mais de seis meses, grande edema, a dor chegando ao seu pico.
- (D) durar até vários anos, redução da dor; quando presente, o edema é duro.

— QUESTÃO 36 —

A educação de um paciente com artrite reumatoide para proteção de articulações e para conservação de energia é classificada como prevenção secundária, que tem como meta:

- (A) reduzir a incidência de distúrbios, alterando o ambiente ou tornando o indivíduo ou grupo menos suscetível a estresses.
- (B) auxiliar na prevenção de um distúrbio ou retardar seu progresso para uma condição mais séria ou crônica.
- (C) alcançar a remissão total dos sintomas e até mesmo promover a cura da doença.
- (D) evitar que um distúrbio grave torne-se uma deficiência permanente e reduzir os obstáculos ao desempenho ocupacional.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 37 —**

As atividades da vida diária (AVD) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) são tarefas que permitem um indivíduo atingir a independência pessoal. A administração doméstica é classificada como AIVD e engloba

- (A) ligações telefônicas, rotina de medicamentos, manutenção da saúde.
- (B) compras, locomoção funcional, digitação/uso do computador.
- (C) limpeza, administração do dinheiro, cuidados com outras pessoas.
- (D) acesso à recreação, mobilidade em cadeira de rodas, mobilidade em comunidade.

— QUESTÃO 38 —

Um paciente vítima de acidente vascular encefálico, com lesão na região do cerebelo, apresenta sintomas específicos, como

- (A) espasticidade e afasia.
- (B) alterações sensoriais e apraxia.
- (C) bradicinesia e alterações cognitivas.
- (D) ataxia e disidiadococinesia.

— QUESTÃO 39 —

A dismetria e a dissinergia são definidas, respectivamente, como:

- (A) incapacidade de produzir movimentos precisos e controlados e retardo no início dos movimentos de resposta e erros na amplitude e na força do movimento.
- (B) incapacidade de realizar movimentos alternados rápidos e movimento involuntário dos globos oculares.
- (C) fala explosiva ou inarticulada e sintoma raro produzido por contrações contínuas e abruptas das musculaturas axial e proximal do membro.
- (D) incapacidade de estimar a amplitude de movimento necessária para atingir o alvo do movimento e movimentos voluntários segmentados e semelhantes a "trancos".

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 40 —

Leia o conceito apresentado a seguir.

É a habilidade perceptiva que capacita um indivíduo identificar objetos comuns e formatos geométricos pela percepção tátil, sem o auxílio da visão. É dependente da função parietal cortical intacta.

O conceito apresentado refere-se a

- (A) estereognosia.
- (B) praxia.
- (C) percepção.
- (D) prosopagnosia.

— QUESTÃO 41 —

Para descrição da evolução cognitiva, após traumatismo cranioencefálico, utiliza-se comumente a Escala dos Níveis Cognitivos do Rancho Los Amigos. Nos níveis de IV a VI, os objetivos da intervenção terapêutica ocupacional são:

- (A) prevenir complicações associadas à imobilização prolongada; promover estimulação sensorial; orientar quanto ao tempo e espaço.
- (B) promover reintegração social em casa e na comunidade; auxiliar a reassumir interesses de lazer prévios; auxiliar na estruturação do ambiente.
- (C) aumentar o grau de alerta; proporcionar estimulação funcional dos membros superiores; reduzir o comportamento mal-adaptado.
- (D) orientar os familiares e/ou cuidadores quanto ao posicionamento adequado no leito; realizar movimentação passiva; indicar, quando necessário, órteses.

— QUESTÃO 42 —

Durante o planejamento para a alta de um paciente, vítima de traumatismo cranioencefálico, o terapeuta ocupacional deve considerar a

- (A) existência de recursos financeiros, o suporte emocional necessário à família, o treino dos parentes e cuidadores para manejo da traqueostomia.
- (B) oferta de suporte psicológico, as orientações quanto à seguridade social, ao treino dos parentes e cuidadores para manejo da gastrostomia.
- (C) orientação do uso das medicações prescritas, o suporte nutricional, o retorno às consultas médicas.
- (D) prescrição de tecnologia assistiva, a prevenção de quedas domiciliares, a educação dos parentes e cuidadores quanto ao posicionamento correto e aos exercícios de alongamentos.

— QUESTÃO 43 —

A profundidade da queimadura depende da espessura de pele comprometida. São características das queimaduras de 3º grau:

- (A) formação de bolhas; edema local.
- (B) dor discreta; hiperemia.
- (C) ausência de dor; déficit no aporte sanguíneo adequado às extremidades.
- (D) exsudação; pele de cor rósea ou avermelhada.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 44 e 45.

Uma jovem de 25 anos, professora da rede de ensino, solteira, destra, moradora da zona rural de Arapuá (MG) sofre fratura do úmero direito após acidente motociclístico. Após intervenção cirúrgica do foco fraturário, evolui com neuropatia do nervo radial. Motoramente, apresenta-se com punho em flexão, sem força de extensores de punho e dedos. É afastada pela perícia médica por 60 dias. A paciente sente dor em todo membro superior direito. Precisa de ajuda da avó, com quem mora, para tomar banho, vestir-se/despir-se e ainda não pode dirigir.

— QUESTÃO 44 —

De acordo com o conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) descrito na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) a jovem apresenta como condição de saúde:

- (A) dependência da avó para tomar banho e vestir-se/despir-se.
- (B) fratura de úmero à direita com paralisia do nervo radial.
- (C) dor presente em todo membro superior direito.
- (D) afastamento do trabalho pela perícia médica.

— QUESTÃO 45 —

Segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) são considerados fatores pessoais no texto:

- (A) solteira; mora com a avó.
- (B) habitante de zona rural; condução de veículo.
- (C) 25 anos; destra.
- (D) punho em flexão; sem força de extensores de punho e dedos.

— QUESTÃO 46 —

Avaliar, no contexto da ciência contemporânea, é um procedimento necessário para o estabelecimento de diagnósticos, sendo fundamento do planejamento da intervenção terapêutica. A avaliação qualitativa em terapia ocupacional privilegia algumas técnicas que facilitam explicitar aquilo que o paciente traz. Dentre essas técnicas, destaca-se a entrevista não diretiva que se caracteriza

- (A) por colher informações contidas na vida pessoal dos indivíduos, em que eles relatam suas percepções pessoais, os sentimentos que marcaram a sua experiência ou os acontecimentos vividos em sua trajetória.
- (B) por observar os fenômenos com finalidade e com disciplina, mas sem neutralidade do terapeuta, tanto do ponto de vista da análise como em relação à situação em que ela ocorre.
- (C) por ocorrer a partir da interação social entre duas ou mais pessoas, em que devem ser consideradas tanto as informações objetivas como as de caráter subjetivo.
- (D) pela investigação cujo foco é a análise em profundidade. Trata-se de uma investigação com vários fatores que podem ser investigados concomitantemente.

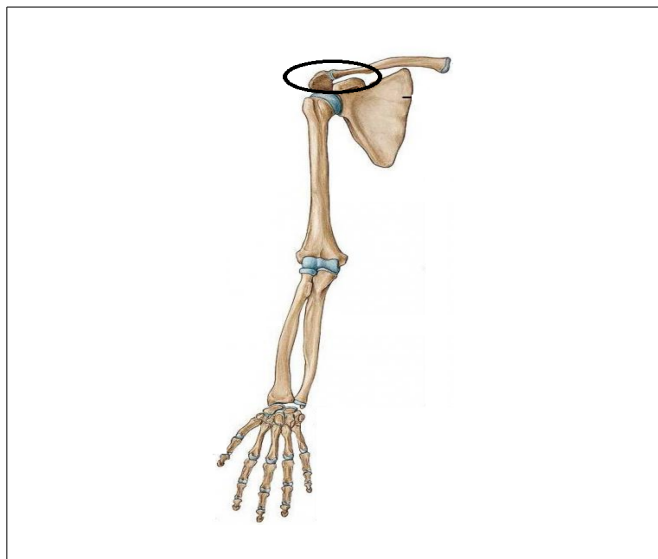
— QUESTÃO 47 —

Durante o dano cerebral, muitos eventos ocorrem simultaneamente no local da lesão e distantes dele. Neurônios muito excitados podem liberar o neurotransmissor glutamato, alterando o equilíbrio do íon cálcio e induzindo seu influxo para o interior das células nervosas, ativando várias enzimas tóxicas e levando os neurônios à morte. Esse processo é chamado de:

- (A) morte celular programada.
- (B) excitotoxicidade.
- (C) apoptose.
- (D) degeneração transneuronal.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 48 —**

Observe a imagem a seguir.



Disponível em: <<https://educacao.umcomo.com.br/artigo/como-se-chamam-os-ossos-do-braco-7050.html>>. Acesso em: 22 set. 2018.

Nesta imagem, a região destacada com círculo, se refere a qual nível de amputação?

- (A) Desarticulação interescapulotorácica.
- (B) Desarticulação do ombro.
- (C) Amputação transumeral.
- (D) Amputação transradial.

— QUESTÃO 49 —

As agnosias são definidas como distúrbios

- (A) na capacidade de reconhecer objetos.
- (B) da linguagem fluente e não fluente.
- (C) na habilidade de executar certos movimentos intencionais.
- (D) visuais de origem central.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 50 —

A terapia ocupacional, com base no conceito de reabilitação psicossocial, possibilita ao paciente o resgate da identidade abalada com o processo de institucionalização a partir

- (A) da identificação e validação de potencialidades e interesses, da observação sistemática de seu cotidiano, do fortalecimento de vínculos.
- (B) da estimulação de tarefas em grupo, da estruturação de sua rotina, do favorecimento de habilidades motoras e sensoriais.
- (C) da readaptação do ambiente domiciliar, da administração do stress, da promoção de educação continuada quanto à tolerância e mudança de vida e ao retorno no trabalho.
- (D) da utilização da arte como recurso terapêutico, do tratamento especializado nas questões da saúde mental, da atenção dada à doença e aos seus sintomas.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**