



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
HOSPITALAR – 2023
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2023

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2023

Data: 29 de janeiro de 2023
Hora Inicial: 08:00 (Hora Local)
Tempo da Prova: 04 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

TERAPIA OCUPACIONAL

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas Públicas de Saúde e 20 questões de conhecimentos específicos.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. De acordo a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa incorreta:

- a) A saúde é dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- b) Cabe ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, devendo sua execução ser feita exclusivamente por pessoa física ou jurídica de direito público.
- c) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único descentralizado, com direção única em cada esfera de governo.
- d) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- e) Ao sistema único de saúde compete colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

2. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde obedecem aos seguintes princípios, exceto:

- a) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- b) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- c) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- d) Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;
- e) Divisão dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

3. Constituem parâmetros para implementação de ações na atenção hospitalar, no âmbito da Política Nacional de Humanização, exceto:

- a) Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares como as de cuidados domiciliares.
- b) Estabelecimento de equipe multiprofissional de referência para os pacientes internados (com médico e enfermeiro, com apoio matricial de psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, nutricionistas e outros profissionais de acordo com as necessidades), com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social.
- c) Implantação de acolhimento com avaliação de risco exclusivamente no pronto atendimento e pronto-socorro.
- d) Garantia de visita aberta, da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e peculiaridades das necessidades do acompanhante.
- e) Organização do trabalho com base em metas discutidas coletivamente e com definição de eixos avaliativos, avançando na implementação de contratos internos de gestão.

4. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde. Sobre as CIES é correto afirmar:

- a) Cooperam estrategicamente com os Colegiados de Gestão Nacional para a construção do Plano Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- b) Articulam instituições para aplicar, de forma individualizada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Popular em Saúde, da legislação vigente e do Plano Nacional para a Educação Popular em Saúde.

c) Apoiam e cooperam com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Termos de Compromisso de Gestão.

d) Contribuem com o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias de Educação Continuada em Saúde implementadas.

e) Incentivam a adesão solidária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação em Saúde, ampliando a capacidade tecnológica em toda a rede de saúde e educação.

5. Considere as assertivas abaixo a respeito da Atenção Básica:

I – É caracterizada por ações de saúde no âmbito estritamente coletivo, que visam o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde.

II – É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos.

III – Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

IV – É desenvolvida com o mais alto grau de centralização, devendo ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

É correto afirmar:

- a) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa I está correta.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

6. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/90 e define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. Nesse sentido, analise as sentenças abaixo acerca das funções da atenção básica na contribuição do funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS):

I – A atenção básica deve ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;

II – Cabe a atenção básica ser resolutiva e identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

III – A atenção básica elabora, acompanha e gerencia projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.

IV – A atenção básica ordena as redes, organizando-as em relação às prioridades estabelecidas pelas políticas de saúde vigentes, independentemente das necessidades dos usuários.

É correto afirmar:

- a) Apenas as afirmativas II e III estão falsas.
- b) Apenas as afirmativas I e IV estão falsas.
- c) Apenas a afirmativa IV é falsa.
- d) Apenas as afirmativas I, II e III são falsas.
- e) Todas as afirmativas são falsas.

7. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. De acordo com a referida lei é correto afirmar:

a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

b) O Conselho de Saúde, em caráter temporário e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder executivo.

c) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo governo federal.

d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

e) O Sistema Único de Saúde contará, na esfera federal, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

8. De acordo com o que determina o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, sobre as Portas de Entrada do SUS, é incorreto afirmar:

a) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.

b) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

c) Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.

d) São consideradas Portas de Entrada os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

e) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão contrarreferenciados pelas Portas de Entrada.

9. São consideradas responsabilidades e atribuições do Ministério da Saúde perante a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), exceto:

a) Implementar as ações da PNEPS-SUS incorporando-as nos Planos Plurianual e Nacional de Saúde.

b) Apoiar tecnicamente as Secretarias Estaduais de Saúde para implementar a PNEPS.

c) Promover a intersectorialidade entre as políticas públicas que apresentam interface com a PNEPS.

d) Estabelecer estratégias e ações de planejamento, monitoramento e avaliação da PNEPS-SUS construídas no âmbito do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS).

e) Garantir financiamento solidário aos municípios para a implantação da PNEPS.

10. Sobre Clínica Ampliada, considere as afirmativas abaixo:

I – É um compromisso radical com o sujeito doente, visto de modo singular.

II – Busca ajuda em outros setores, ao que se dá nome de intersectorialidade.

III – Reconhece os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas e busca outros conhecimentos em diferentes setores.

IV – Prescinde de um compromisso ético profundo.

a) Estão corretas as afirmativas I, II e III.

b) Estão corretas as afirmativas I e III.

c) Apenas a afirmativa I está correta.

d) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

11. A proposta de Equipe Interdisciplinar (de Referência) e Apoio Matricial objetiva facilitar a humanização da gestão e da atenção. Sobre esses dois conceitos é incorreto afirmar:

- a) Em um serviço hospitalar pode-se definir o Apoio Matricial como o conjunto de profissionais que se responsabiliza pelos mesmos usuários cotidianamente.
- b) É da responsabilidade da equipe de referência entender as propostas, as implicações e as interações que o diagnóstico e a proposta do apoiador vão produzir.
- c) A coordenação por categorias profissionais (clínica, de enfermagem, de fisioterapia, etc.), por programas e temas (como o Controle de Infecções Hospitalares) também pode funcionar como apoiadores.
- d) As equipes de referência nas unidades de urgência deverão se responsabilizar pelos usuários que as procuram, devendo buscar formas de contato com as unidades internas do hospital.
- e) A diferença do apoio e da interconsulta tradicional é que o apoiador faz mais do que a interconsulta, ele deve negociar sua proposta com a equipe responsável.

12. O Projeto Terapêutico Singular 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 se necessário. Sobre os quatro momentos do PTS, considere as afirmativas abaixo:

I – O diagnóstico consiste em uma avaliação estritamente orgânica pela equipe possibilitando uma conclusão clínica a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.

II – A definição de metas consiste em propostas de longo prazo, que serão negociadas com o sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.

III – Na divisão de responsabilidades é importante definir as tarefas de cada um com clareza.

IV – A reavaliação é o momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo.

- a) As afirmativas I e IV estão incorretas.
- b) As afirmativas I e II estão incorretas.
- c) As afirmativas II, III e IV.
- d) Apenas a afirmativa I está incorreta.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

13. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. De acordo com essa Portaria, é incorreto afirmar:

- a) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.
- b) O cálculo do incentivo financeiro do pagamento por desempenho será efetuado considerando os resultados de indicadores alcançados pelas equipes credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- c) O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada não considera a classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- d) O cálculo para a definição dos recursos financeiros para incentivo para ações estratégicas deverá considerar as especificidades e prioridades em saúde, os aspectos estruturais das equipes e a produção em ações estratégicas em saúde.
- e) O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio de algumas ações, programas e estratégias, dentre elas o custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade.

14. Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. O modelo desenvolvido por Dahlgren e Whitehead permite identificar pontos para intervenções de políticas, no sentido de minimizar os diferenciais de DSS originados pela posição social dos indivíduos e grupos.



Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead

Com base nesse modelo analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

I – O primeiro nível está relacionado aos fatores comportamentais e de estilos de vida e indica que estes estão fortemente influenciados pelos DSS, pois é muito difícil mudar comportamentos de risco sem mudar as normas culturais que os influenciam.

II – O segundo nível se refere à atuação das políticas sobre as condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham, buscando assegurar melhor acesso à água limpa, esgoto, habitação adequada, alimentos saudáveis e nutritivos, emprego seguro e realizador, ambientes de trabalho saudáveis, serviços de saúde e de educação de qualidade e outros.

III – O terceiro nível corresponde às comunidades e suas redes de relações, onde os laços de coesão social e as relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.

IV – O quarto nível se refere à atuação ao nível dos macrodeterminantes, através de políticas macroeconômicas e de mercado de trabalho, de proteção ambiental e de promoção de uma cultura de paz e

solidariedade que visem a promover um desenvolvimento sustentável, reduzindo as desigualdades sociais e econômicas, as violências, a degradação ambiental e seus efeitos sobre a sociedade.

- Todas as afirmativas estão corretas.
- Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa III está correta.
- Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

15. Com base no conceito de Redes de Atenção à Saúde (RASs) é incorreto afirmar:

- As RASs são um sistema que busca, deliberadamente, no plano de sua institucionalidade, aprofundar e estabelecer padrões estáveis de inter-relações.
- Entre as principais vantagens RASs estão a capacidade de aprendizagem, o funcionamento como canais de difusão de conhecimentos e a utilização das informações existentes para produzir novos conhecimentos.
- Os objetivos de uma RAS são melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde, a eficiência na utilização dos recursos e a equidade em saúde.
- As redes têm sido propostas para administrar políticas e projetos em que os recursos são vastos, mas os problemas são complexos e onde não há interação de agentes públicos e privados.
- As RASs estruturam-se para enfrentar uma condição de saúde específica, por meio de um ciclo completo de atendimento, o que implica a continuidade da atenção à saúde e a integralidade da atenção à saúde.

16. Sobre o Sistema Manchester de classificação de risco, analise as afirmativas abaixo:

I – Ele apresenta como características principais: uma escala em três níveis; uma utilização ampla em vários países; é baseado em categorias de sintomas; é baseado em discriminantes-chave; é baseado em

algoritmos clínicos; e apresenta um tempo de execução inferior a três minutos.

II – Esse sistema de classificação de risco apresenta alguns elementos de validade: ele garante critérios uniformes ao longo do tempo e com diferentes equipes de saúde, ele acaba com a triagem sem fundamentação científica, foi desenvolvido para ser aplicado apenas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, ele garante a segurança das pessoas usuárias e dos profissionais de saúde, ele é rápido e pode ser auditado.

III – Nesse sistema, a cor vermelha sinaliza uma prioridade urgente com tempo aceitável para a primeira avaliação médica de 5 minutos.

IV – Nesse sistema, a cor verde sinaliza uma prioridade pouco urgente com tempo aceitável para a primeira avaliação médica de 120 minutos.

- a) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa IV está correta.
- d) Apenas a afirmativa I está correta.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

17. As mudanças no autocuidado apoiado objetivam preparar e empoderar as pessoas usuárias para que autogerenciem sua saúde e a atenção à saúde prestada. Isso se faz por meio de:

- a) Avaliação do estado de saúde com determinação das ações de resolução de problemas pela equipe de saúde, sem fixação de metas a serem alcançadas.
- b) Recursos das organizações de saúde para prover apoio ao autocuidado das pessoas usuárias prescindindo da ajuda da comunidade.
- c) Uso regular de programas de apoio, construídos com base em evidências científicas, que possam prover informações, suporte emocional e estratégias de convivência com as condições agudas.
- d) Gestão colaborativa do cuidado, em que os profissionais de saúde deixam de ser prescritores para se transformarem em parceiros das pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde.

e) Ênfase no papel central da equipe de saúde como promotora e gerenciadora da saúde das pessoas usuárias.

18. No Brasil, o Ministério da Saúde definiu os princípios básicos dos direitos das pessoas usuárias do SUS. Qual das alternativas abaixo não contempla esses princípios?

- a) Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de atenção à saúde.
- b) Todo cidadão tem direito a tratamento imediato e efetivo para seu problema, independente do seu estado de gravidade.
- c) Todo cidadão tem direito a tratamento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
- d) Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
- e) Todo cidadão tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça de forma adequada.

19. A expressão gestão da clínica corresponde a um sistema de tecnologias de microgestão dos sistemas de atenção à saúde, aplicável ao SUS. Existem cinco tipos de tecnologias de gestão da clínica, sobre os quais é incorreto afirmar:

- a) As diretrizes clínicas são recomendações preparadas por profissionais de saúde com o propósito de influenciar decisões dos usuários a respeito da atenção apropriada, em qualquer circunstância clínica.
- b) A gestão da condição de saúde pode ser definida como o processo de gerenciamento de um fator de risco biopsicológico ou sobre uma determinada condição de saúde já estabelecida, por meio de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado.
- c) A gestão de caso é o processo cooperativo que se desenvolve entre um profissional gestor de caso e uma pessoa portadora de uma condição de saúde muito complexa e sua rede de suporte social para planejar, monitorar e avaliar opções de cuidados e de coordenação da atenção à saúde, de acordo com as necessidades da pessoa.
- d) A auditoria clínica é o processo sistemático pelo qual os profissionais de saúde continuamente monitoram e avaliam suas

práticas clínicas, a organização dos serviços, as funções gerenciais e as atividades educacionais.

e) As listas de espera constituem uma tecnologia de gestão da clínica orientada a racionalizar o acesso a serviços em que existe um desequilíbrio entre oferta e demanda.

20. Acerca dos Programas de Residência Multiprofissional é incorreto afirmar:

a) Devem ser construídos de modo a proporcionar o desenvolvimento dos núcleos específicos de saberes e práticas de cada profissão na área e também o campo do cuidado, que é comum a todas as profissões da saúde.

b) Na Residência Multiprofissional a institucionalização dos saberes e a sua organização em práticas se dão mediante a conformação de núcleos e campos de saberes.

c) Na Residência Multiprofissional o núcleo demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional; e o campo, um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina e profissão buscam em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.

d) As diferenças entre as Residências Multiprofissionais em Saúde se dão das mais diversas formas, dentre as quais a natureza (pública, privada, filantrópica) e a estrutura da instituição de ensino disponível para a formação.

e) Na Residência Multiprofissional são desenvolvidas apenas atividades e experiências que envolvam todas as profissões não devendo ser efetuadas ou estimuladas experiências uniprofissionais.

TERAPIA OCUPACIONAL

21. Sobre o contexto da Neonatologia e da atuação da Terapia Ocupacional na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

() Nas últimas décadas tem se observado um aumento na sobrevivência dos recém-nascidos pré-termo, acompanhado de redução do atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e de melhoria no prognóstico das alterações neurocomportamentais destes.

() A intervenção do terapeuta ocupacional visa à construção dos papéis ocupacionais dos pais e do neonato.

() É necessário entendimento do profissional terapeuta ocupacional que atua nessa área sobre reações de luto, estruturas sociais e questões relacionadas com a saúde e o bem-estar da família.

() A intervenção do terapeuta ocupacional diretamente com o neonato é alicerçada nas atitudes comportamentais demonstradas pelo recém-nascido, com base no Modelo Síncrono Ativo de Als, que esquematiza a interação hierárquica de 6 subsistemas.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

a) VVVF

b) FVVV

c) VFFF

d) FVVF

e) FVVF

22. Acerca do processo de intervenção da Terapia Ocupacional na Oncologia, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

a) As avaliações específicas de Terapia Ocupacional devem englobar aspectos físicos e psicológicos, uma vez que estes são exclusivamente os componentes de desempenho e áreas ocupacionais que podem estar afetados.

b) O terapeuta ocupacional deve conhecer as condições anteriores ou concomitantes à doença oncológica para compreensão da situação do paciente e de seus familiares.

c) A atuação do terapeuta ocupacional ocorre apenas na fase de tratamento da doença oncológica.

d) O terapeuta ocupacional não precisa cuidar de todas as partes sadias do corpo do paciente oncológico.

e) O terapeuta ocupacional deve estimular familiares a realizarem as tarefas difíceis pelo paciente oncológico.

23. Acerca do raciocínio profissional no processo de Terapia Ocupacional, analise as sentenças e assinale V quando for verdadeira e F quando for falsa:

() Raciocínio profissional, terapêutico ou clínico refere ao processo pelo qual o terapeuta coleta, analisa e integra informações de diversas fontes, para compreender necessidades e valores do cliente, de forma a planejar e implementar a intervenção.

() O raciocínio clínico do tipo narrativo busca entender a experiência vivida pelo cliente e o significado da condição ou incapacidade dentro da história de vida da pessoa.

() O tipo de raciocínio clínico que foca na análise do cliente no contexto, para entender o impacto da doença ou incapacidade para a pessoa e sua família é chamado de interativo.

() O raciocínio clínico do tipo condicional tem foco em constructos definidos cientificamente, como incapacidade, doença e suas consequências.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VVFF
- b) FFVF
- c) VVFFV
- d) FVVF
- e) VFFF

24. Em relação ao processo avaliativo em Terapia Ocupacional, assinale a alternativa correta:

- a) Medidas circunferenciais ou volumétricas são recomendadas pela Associação Americana de Terapeutas Ocupacionais para avaliação de edema.
- b) Dinamômetros Pinch-Gauge e Jamar, instrumentos de medida da força muscular, são utilizados respectivamente para medir a força da mão e a força de pinça.
- c) A potência manual muscular é graduada de M0 (força normal) a M5 (nenhuma contração), por meio do teste manual muscular.
- d) São testes utilizados na avaliação de sensibilidade das mãos: o teste de pressão limiar para determinar o toque profundo de pressão leve (monofilamentos) e a discriminação de dois pontos para determinar a gnosia tátil (Disk-discriminator, medidor de Boley ou calibrador com ponta leve).
- e) Entre as diferentes escalas e/ou protocolos de avaliação da dor, estão: escala visual

análoga, questionário McGill e monofilamentos de Semmes-Weinstein.

25. Sobre o processo de intervenção terapêutico ocupacional junto a crianças com distúrbios neuromotoros como a paralisia cerebral (PC), assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

() Na avaliação da criança o terapeuta ocupacional considera o tipo clínico da PC e suas características topológicas quanto às sequelas.

() O protocolo de tratamento para a criança com PC consegue englobar todos os aspectos dessa condição.

() Quando a criança apresenta PC do tipo extrapiramidal, em que há pouca iniciativa de movimento, é importante promover mudanças posturais e de ambiente.

() Um dos alicerces para o sucesso do processo de intervenção da Terapia Ocupacional está em validar a participação da família e da própria criança como essencial para obtenção de resultados.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VVFFV
- b) FFVV
- c) VVFF
- d) FVVF
- e) VVFFV

26. Analise as afirmativas e assinale a alternativa correta em relação aos parâmetros clínicos que interferem na morbidade e na mortalidade do paciente com doença cardiovascular e que precisam ser levados em consideração pelo terapeuta ocupacional ao planejar sua intervenção.

I- Fatores de risco inerentes ao diagnóstico do paciente e quais fatores estão ou não controlados.

II- Frequência cardíaca máxima e pressão arterial mínima e máxima seguras para o paciente em repouso e em esforço.

III- Prognóstico do paciente e ações que estão planejadas pela equipe, a curto, médio e longo prazo.

IV- Presença de quadros de depressão e ansiedade.

- a) As afirmativas I, II e III estão erradas.
- b) As afirmativas I, II e IV estão erradas.
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas.
- d) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

27. De acordo com a literatura sobre a atuação do terapeuta ocupacional no manejo clínico de pacientes com COVID-19, diferentes abordagens podem ser utilizadas durante a fase de hospitalização. Marque a alternativa que NÃO corresponde a uma dessas abordagens:

- a) Adequação postural e AVDs
- b) Intervenção cognitiva e abordagem sobre delirium
- c) Bem-estar emocional
- d) Estimulação visual e olfativa
- e) Capacidades sensório-motoras

28. Em relação aos níveis de consciência que devem ser avaliados em pacientes na fase aguda do acidente vascular cerebral (AVC), assinale a alternativa correta:

- a) Consciência completa: Estados de vigília e atenção compatíveis com os processamentos mentais e práticos.
- b) Sonolência: Vigília encontra-se reduzida, comprometendo os processamentos mentais, causando confusão, desorientação e lapsos de memória.
- c) Inconsciência: Redução nos estados de vigília e atenção, que favorece um quadro de sonolência persistente; o indivíduo não interage propriamente com o meio, mantendo apenas os níveis de sobrevivência.
- d) Obscuramento: Acentuada redução do estado de vigília e alerta, caracterizada pela não responsividade geral; o despertar só ocorre através de uma estimulação vigorosa e repetitiva.
- e) Estupor: Ausência do estado de vigília e atenção, que impede o despertar, mesmo durante estimulação vigorosa e repetitiva.

29. Sobre a atuação do terapeuta ocupacional com pacientes críticos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- Apesar de não influenciar no prognóstico do paciente, o terapeuta ocupacional deve oferecer suporte emocional com informações aos familiares dos pacientes internados em UTIs e emponderá-los a participar do tratamento.

II- O terapeuta ocupacional deve realizar intervenções ambientais na UTI, favorecendo um espaço humanizado, confortável e acolhedor, o que irá minimizar o impacto das rupturas do cotidiano e contribuir para a vulnerabilidade social e afetiva do paciente.

III- Podem ser utilizadas abordagens como técnicas de relaxamento, acupuntura, abordagem cognitivo-comportamental, biofeedback e visualização criativa para diminuir e/ou prevenir a dor.

IV- Pode ser utilizada estimulação sensorial para pacientes comatosos ou em estado vegetativo, realizada através da aplicação de estímulos estruturados específicos como táteis, visuais, auditivos, olfativos, proprioceptivos e vestibulares, com o objetivo de estimular a ativação cerebral e, conseqüentemente, o retorno da consciência.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas.
- d) As afirmativas I, II e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

30. A respeito das práticas e competências do terapeuta ocupacional para atuação em contextos de hospitalização, é correto afirmar que:

- a) A disciplinarização da especialidade Contextos Hospitalares ocorreu no ano de 2013, a partir da Resolução nº. 371, que define as áreas de atuação e competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares.
- b) Para o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), são consideradas áreas de atuação do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares: Intra-Hospitalar e Extra-Hospitalar.
- c) As atribuições exercidas pelo especialista terapeuta ocupacional em Contextos Hospitalares abrangem o gerenciamento de serviços, o ensino e pesquisa, cabendo ao

profissional à responsabilidade técnica, coordenação e supervisão, gestão, direção, chefia, consultoria, auditoria, perícia, ensino e pesquisa.

d) Se preconizam como intervenções do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares: o diagnóstico terapêutico ocupacional, a eleição, execução e utilização de métodos, técnicas e recursos pertinentes e adequados aos contextos hospitalares, apenas em nível de atenção terciário, intervindo junto ao indivíduo e coletividade, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico.

e) A resolução prevê que o terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares deverá promover ações de recuperação, reabilitação e cuidados paliativos, segundo princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

31. Sobre o brincar no contexto da Terapia Ocupacional, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- O Modelo Lúdico objetiva o desenvolvimento da atitude lúdica, a ação e o interesse pelo brincar para que a criança alcance a capacidade de autogerar sua vida.

II- O Modelo Lúdico não é recomendado para crianças com paralisia cerebral por conta dos comprometimentos motores que as impedem de desenvolver estratégias para o brincar com autonomia.

III- A Terapia Ocupacional defende que o brincar acontece quando existe uma transação entre a criança e o ambiente, e a ação é extrinsecamente motivada, internamente controlada, e com a suspensão da realidade objetiva.

IV- O terapeuta ocupacional utiliza métodos e técnicas de avaliação e intervenção para potencializar as oportunidades da criança para brincar e estimular o desenvolvimento do faz-de-conta.

- a) As afirmativas I e II estão corretas
- b) As afirmativas II e III estão corretas
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas
- d) As afirmativas I e IV estão corretas
- e) todas as afirmativas estão corretas

32. Em relação a Terapia Ocupacional no contexto da terapia da mão, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- Na terapia da mão e do membro superior a terapia ocupacional tem como objetivo principal reduzir a dor e realizar fortalecimento muscular.

II- Na terapia da mão e do membro superior a terapia ocupacional além de melhorar funções e estruturas do corpo, visa capacitar o paciente a retomar a execução das atividades cotidianas, melhorando a participação social.

III- Na terapia da mão a terapia ocupacional preconiza 4 etapas de tratamento: restabelecimento de funções e estrutura do corpo, uso de atividades que potencializam a função da mão; simulação de atividades de interesse do paciente para identificar a necessidade de adaptação e gradação; retomada das atividades que o paciente realizava antes da lesão.

IV- Órteses e adaptações podem ser utilizadas para facilitar a função bimanual durante o tratamento.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) As afirmativas II, III e IV estão corretas
- c) As afirmativas I, II e IV estão corretas
- d) As afirmativas I, III e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas

33. Na atenção da Terapia Ocupacional ao paciente com doença reumática assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

() O perfil ocupacional é obtido através de entrevista e busca conhecer a história de um dia típico do paciente.

() Nos casos de artrite reumatoide e osteoartrose o terapeuta deve buscar informações sobre o significado e a importância de diferentes ocupações para o paciente, se há equilíbrio entre atividade e repouso, se o paciente tem suporte social, dentre outros fatores relacionados ao desempenho ocupacional.

() O tratamento para osteoartrose se baseia em orientação do paciente acerca da redução da carga, da proteção articular e o fortalecimento da musculatura ao redor da articulação afetada.

() Nos casos de fibromialgia o terapeuta ocupacional ensina o paciente a monitorar o desempenho ocupacional que aumenta ou reduz os sintomas.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VFFV
- b) FFVV
- c) VVFF
- d) FVVF
- e) VVVV

34. Sobre a atuação do terapeuta ocupacional junto ao idoso em contexto de hospitalização é correto afirmar que:

- a) A terapia ocupacional é indicada em casos de internamentos longos, onde o idoso vai passar muito tempo afastado de sua rotina.
- b) A terapia ocupacional é indicada apenas em casos de internações breves, onde o paciente retorna rapidamente para casa.
- c) A Terapia Ocupacional foca apenas nas questões psicossociais que envolvem o motivo da internação do idoso.
- d) A Terapia ocupacional foca apenas nos problemas funcionais apresentados pelo idoso durante a internação.
- e) A intervenção se dá a partir de entrevista ao paciente, uma vez que não é indicado o uso de protocolos de avaliação nos contextos hospitalares.

35. Sobre o desenvolvimento da mão assinale a alternativa correta

- a) O dedo polegar do recém-nascido está sempre flexionado e posicionado no cavo da palma da mão.
- b) Quando o reflexo de preensão palmar está presente desde os primeiros dias de vida, indica que o recém-nascido apresenta alguma alteração patológica.
- c) Por volta dos quatro a cinco meses o bebê consegue realizar preensão com oposição do polegar.
- d) Aos seis meses, o dedo indicador já é utilizado individualmente para tocar objetos pequenos.
- e) Aos 12 meses a criança já é capaz de realizar uma pinça perfeita.

36. Em relação a intervenção da Terapia Ocupacional em cuidados paliativos, assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

() Os cuidados paliativos dizem respeito a uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes infantis e adultos, e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças potencialmente fatais.

() Os Cuidados paliativos visam à prevenção e a cura de doenças e/ou condições progressivas que levam crianças e adultos a sérios problemas no dia a dia.

() A área central dos Cuidados Paliativos busca o alívio de sintomas físicos, independentemente das questões espirituais, psicológicas e sociais do paciente e família.

() O terapeuta ocupacional pode utilizar a abordagem de cuidados paliativos para contribuir com o alívio da dor e diminuição do sofrimento de pacientes e familiares durante a hospitalização.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VVFF
- b) FFVV
- c) VFFV
- d) FVVF
- e) VFVV

37. Sobre as Ocupações no contexto da Terapia Ocupacional, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- O terapeuta ocupacional deve compreender a ocupação e seu papel na saúde, o significado que as ocupações têm para os indivíduos e sociedade, e como as pessoas organizam as ocupações no tempo e espaço.

II- As escolhas ocupacionais das pessoas sempre resultam em saúde e bem-estar.

III- O terapeuta ocupacional utiliza estratégias para que a criança se engaje em ocupações que são valorizadas pela família e comunidade, e esperadas para sua faixa etária.

IV- A análise ocupacional é importante para que o terapeuta ocupacional compreenda os componentes de cada atividade e o potencial terapêutico de cada ocupação. A análise de

atividade é realizada com o paciente no seu contexto de vida.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) As afirmativas II, III e IV estão corretas
- c) As afirmativas I e III estão corretas
- d) As afirmativas II e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas

38. Sobre a intervenção da Terapia Ocupacional junto ao paciente com traumatismo cranioencefálico (TCE) utilizando a Escala de Níveis Cognitivos Rancho Los Amigos, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- O tratamento só deve iniciar a partir do momento em que o paciente esteja no nível cognitivo VII, automático e apropriado, e já consiga realizar algumas atividades de autocuidado.

II- No nível cognitivo V, confuso e inapropriado, o terapeuta ocupacional já pode iniciar uma intervenção com foco no posicionamento adequado e estimulação sensorial.

III- Nos três primeiros níveis cognitivos o terapeuta ocupacional deve oferecer gradativamente estímulos sensoriais (auditivos, visuais, olfativos, táteis e vestibulares), iniciando por duas modalidades de estímulos. A inclusão de novos estímulos se dá mediante análise da qualidade das respostas dadas pelo paciente a cada estímulo ofertado.

IV- Quando o paciente atinge o nível cognitivo IV, confuso e agitado, o terapeuta ocupacional utiliza estratégias para adequar as respostas do paciente as demandas das ocupações, incentivando uma maior participação nas atividades da vida diária.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) As afirmativas I, e III estão corretas
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas
- d) As afirmativas III e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas

39. Sobre a atuação do terapeuta ocupacional no processo de envelhecimento, assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

() O terapeuta ocupacional utiliza métodos e técnicas para preservar a autonomia e manter a máxima capacidade funcional no idoso.

() Na Atenção Básica o terapeuta ocupacional pode trabalhar com grupos objetivando promover o conhecimento do processo de envelhecimento e utilizar estratégias de estimulação cognitiva e motora para os idosos.

() Nos atendimentos domiciliares os procedimentos podem ser voltados para a reestruturação da rotina do idoso, treino de habilidades para a realização das atividades de vida diária e adaptação ambiental.

() A avaliação da capacidade funcional do idoso pode ser realizada através de instrumentos próprios da Terapia Ocupacional como a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM).

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VVVV
- b) VFVF
- c) VVVF
- d) FVVV
- e) FVVF

40. Sobre a intervenção da Terapia Ocupacional na lesão medular, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta

I- Na fase de choque medular, quando a lesão é no nível C5, o terapeuta ocupacional focará no posicionamento do paciente, utilizando estratégias para manter os antebraços em supinação e cotovelos em extensão.

II- O terapeuta ocupacional deve analisar a possibilidade de uso de adaptações para manter pacientes tetraplégicos independentes em atividades cotidianas.

III- Mobilizações, alongamentos, treino de equilíbrio de tronco e treinamento funcional dos membros superiores são procedimentos utilizados pelo terapeuta ocupacional a depender do nível da lesão do paciente.

IV- O terapeuta ocupacional prescreve cadeiras de rodas, almofadas de assento e outras adaptações para adequação postural, sempre considerando o nível da lesão neurológica do paciente.

- a) As afirmativas I, II e III estão erradas
- b) As afirmativas II, III e IV estão erradas
- c) As afirmativas I, II e IV estão corretas
- d) As afirmativas I e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas