



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021**

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO
IDOSO**

TERAPIA OCUPACIONAL

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.**
- 2 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.**
- 3 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.**
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.**
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.**
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.**
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h e término às 18h, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.**
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.**

13 DE JANEIRO DE 2021

Boa Prova!



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

SUS

- 1** J.A.M. buscou compreender melhor sobre a organização e o funcionamento dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o processo, J.A.M. compreendeu como se dá o campo de atuação deste sistema. Quanto ao conhecimento adquirido por J.A.M., é correto afirmar:
- (A)** A vigilância sanitária é o campo de atuação que busca prevenir, extinguir ou reduzir riscos à saúde do trabalhador por meio de medidas adotadas, considerando os problemas decorrentes dos fatores socioeconômicos.
 - (B)** A vigilância epidemiológica é o campo de atuação que tem como princípio fundamental a prevenção, a eliminação ou a redução dos riscos à saúde, considerando os problemas decorrentes do meio ambiente.
 - (C)** A saúde do trabalhador é o campo de atuação que busca a recuperação e a reabilitação da saúde do trabalhador, para tratar indivíduos com disfunções providas do período ocioso.
 - (D)** As ações que identificam os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva para direcionar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos são provenientes do campo de atuação da vigilância epidemiológica.
 - (E)** A oferta de procedimentos terapêuticos em domicílio, ambulatório e hospital é um campo de atuação da vigilância sanitária.
- 2** A.P.E. necessitou de serviço de saúde privado e buscou os contratados no Sistema Único de Saúde (SUS). A disponibilidade deste serviço foi possível por seguir o princípio
- (A)** de imperícia para resolver os serviços de assistência em todos os níveis de assistência.
 - (B)** organizacional dos serviços privados, promovendo a duplicação do que é ofertado no serviço público para a mesma finalidade.
 - (C)** de universalidade, o qual permite acesso aos diferentes serviços de saúde, mesmo quando não oferecidos no serviço público.
 - (D)** de imperícia para resolver os serviços de assistência nos níveis de atenção básica.
 - (E)** de inflexibilidade dos recursos financeiros da União para fins de prestação de serviços privados de assistência à saúde da população.
- 3** Em relação aos recursos financeiros disponíveis para a área da saúde, os gestores municipais e estaduais precisam compreender que
- (A)** os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera municipal, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (B)** é necessário existir um Conselho de Saúde, com composição paritária.
 - (C)** os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera estadual, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (D)** tais recursos são independentes da contrapartida de recursos voltados para a área da saúde em seu respectivo orçamento.
 - (E)** é dispensável o controle da aplicação dos recursos por meio de relatórios da gestão.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 4** A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC atua na elaboração e na atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Contudo, em casos que não existem minutas de PCDT em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, necessita-se constituir um Comitê Gestor que terá como atribuição designar um Grupo Elaborador que irá
- (A)** definir o escopo dos PCDT sem levar em consideração a integração com o Comitê Gestor.
 - (B)** verificar as evidências para formulação da recomendação e discuti-la no Comitê Gestor.
 - (C)** selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para atualização dos PCDT.
 - (D)** selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para elaboração dos PCDT.
 - (E)** verificar as evidências para formulação de recomendação desconsiderando a opinião do Comitê Gestor.
- 5** Recentemente, tem sido observado um aumento no número de profissionais da área da saúde infectados com Síndrome Gripal, quadro clínico inicial da COVID-19. Neste sentido, é considerada uma orientação aos profissionais que atuam em Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, para evitar o contágio, é
- (A)** o uso de contenção respiratória com máscara cirúrgica quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
 - (B)** a lavagem das mãos com frequência, associada à desinfecção dos objetos e superfície tocados com frequência.
 - (C)** o uso de contenção respiratória com máscara “Peças Faciais Filtrantes 2” (PFF2) em qualquer ambiente, independentemente se os procedimentos terapêuticos produzem aerossóis.
 - (D)** o uso de óculos, luvas, protetor facial, máscara PFF2 e jalecos descartáveis por profissionais que atuem na recepção/triagem, mesmo que mantenham mais de dois metros de isolamento.
 - (E)** que o uso de contenção respiratória não é necessário quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
- 6** N.A.J., após atendimento no Sistema Único de Saúde, observou a possibilidade de ocorrerem eventos adversos relacionados à saúde. Contudo, os profissionais que realizaram seu atendimento o alertaram para a existência de um Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que contribui para qualificar o cuidado em saúde. N.A.J. foi instruído sobre os objetivos específicos do PNSP e compreendeu que
- (A)** durante as ações de segurança do paciente, os pacientes e os seus familiares devem estar envolvidos.
 - (B)** embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de gestão de risco, existem Núcleos de Segurança do Paciente para implantar iniciativas.
 - (C)** as informações relativas à segurança do paciente são de exclusividade dos profissionais da saúde.
 - (D)** durante as ações de segurança do paciente, os familiares não precisam se envolver por haver acompanhamento direto de uma equipe de saúde.
 - (E)** embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de Núcleos de Segurança do Paciente, existe gestão de risco para implantar iniciativas.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 7** A incorporação de tecnologia em saúde no sistema de saúde público vigente é atribuição do Ministério da Saúde, contando com a assistência da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação a esta Comissão, é correto afirmar que
- (A)** contará com a participação de 1 (um) representante especialista em cada área da saúde, indicado pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (B)** deverá elaborar um relatório desconsiderando as evidências científicas.
 - (C)** deverá elaborar um relatório considerando a prática clínica dos profissionais de saúde, indicados pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (D)** no relatório deve ser elaborada uma nova proposta, desprezando o custo-efetividade das tecnologias já incorporadas.
 - (E)** deve ser realizada comparação do custo-efetividade das tecnologias já incorporadas com as novas propostas com base em evidência científica.
- 8** A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) atua na inclusão, na modificação e na retirada de tecnologias em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, compete ao CONITEC
- (A)** emitir relatórios sobre a composição de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, além de realizar alterações necessárias.
 - (B)** avaliar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção, buscando ofertar assistência psicológica remota aos profissionais da área.
 - (C)** direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção terciária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
 - (D)** retirar tecnologias em saúde que possuem o custo-efetividade por técnicas experimentais, visando à inovação tecnológica no SUS.
 - (E)** direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção secundária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
- 9** De acordo com a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), são atribuições do Complexo Regulador:
- (A)** Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
 - (B)** Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde.
 - (C)** Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde.
 - (D)** Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
 - (E)** Subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde.
- 10** Conforme os fundamentos da Rede de Atenção à Saúde, quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, alcança-se a
- (A)** aceitabilidade dos serviços de saúde.
 - (B)** economia de escala.
 - (C)** qualidade dos serviços de saúde.
 - (D)** suficiência dos serviços de saúde.
 - (E)** comodidade dos serviços de saúde.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 11** A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece
- (A)** que a Atenção Básica é indicada como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - (B)** as diferenças nos conceitos de Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, bem como recomenda o uso exclusivo do termo Atenção Básica.
 - (C)** que a Estratégia Saúde da Família é a estratégia secundária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
 - (D)** que a Atenção Básica é definida como o conjunto de ações de saúde familiares e coletivas que envolvem exclusivamente ações de promoção e prevenção, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.
 - (E)** que a população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 4.000 pessoas, localizada dentro do seu território.
- 12** Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vigente, a Atenção Básica é orientada por diretrizes, conforme apresentadas na coluna I. Estabeleça a correta correspondência entre essas diretrizes e os significados/características apresentados na coluna II.

COLUNA I

COLUNA II

1. Coordenação do cuidado.
2. Longitudinalidade do cuidado.
3. Cuidado Centrado na Pessoa.
4. Participação da Comunidade.

- () Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo.
- () Desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva.
- () Centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
- () Estimula a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.

A sequência correta é

- (A)** 3, 1, 2, 4.
- (B)** 1, 2, 4, 3.
- (C)** 1, 3, 2, 4.
- (D)** 2, 3, 1, 4.
- (E)** 2, 1, 3, 4.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

13 Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90, o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução, denomina-se

- (A) Convênio com os serviços de saúde.
- (B) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
- (C) Plano Diretor de Regionalização (PDR).
- (D) Contratualização dos serviços de saúde.
- (E) Transparência dos serviços de saúde.

14 Conforme o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, relacione as colunas a seguir.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|--|--|
| 1. Mapa da Saúde. | () Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |
| 2. Comissões Intergestores. | () Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema. |
| 3. Região de Saúde. | () Instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. |
| 4. Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica. | () Documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. |
| 5. Redes de Atenção à Saúde. | () É o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde. |

A sequência correta é

- (A) 1, 5, 2, 4, 3.
- (B) 1, 5, 4, 3, 2.
- (C) 4, 1, 2, 3, 5.
- (D) 5, 1, 2, 4, 3.
- (E) 4, 1, 3, 2, 5.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 15** No contexto da Política Nacional de Humanização, o termo que se refere à abordagem que considera a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, permitindo o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia, é denominado
- (A) vínculo.
 - (B) clínica ampliada e compartilhada.
 - (C) humanização.
 - (D) acolhimento.
 - (E) ambiência.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16** O desempenho em ocupações pode ser considerado em termos dos componentes e dos contextos de desempenho. A esse respeito, é correto afirmar:
- (A) As ocupações humanas serão realizadas da mesma forma, independentemente do contexto, pois estão relacionadas à personalidade de quem as executa.
 - (B) A análise dos componentes de desempenho representa a integração da análise das áreas de ocupação com a análise dos contextos de desempenho.
 - (C) O desempenho ocupacional é compreendido como os critérios objetivos observáveis durante a realização de ocupações.
 - (D) O contexto exerce forte influência sobre o desempenho ocupacional, podendo favorecer-lo sem que haja alteração nos componentes de desempenho.
 - (E) O desempenho ocupacional depende mais dos componentes de desempenho do que dos contextos nos quais as ocupações são realizadas.
- 17** Leia as assertivas a seguir e julgue os itens como verdadeiros (V) ou falsos (F).
- () O desempenho ocupacional é o campo de atuação do terapeuta ocupacional.
 - () São considerados elementos do desempenho ocupacional: áreas de desempenho, componentes de desempenho e contextos de desempenho.
 - () Os contextos de desempenho se referem aos ambientes frequentados pelas pessoas, tais como: contexto domiciliar, contexto laboral, contexto comunitário.
 - () O papel do terapeuta ocupacional é favorecer o desempenho ocupacional e a retomada dos papéis ocupacionais importantes na vida dos pacientes.

A sequência correta é

- (A) V, V, V, V.
- (B) V, V, F, F.
- (C) V, F, F, V.
- (D) V, F, V, V.
- (E) V, V, F, V.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 18** A atuação do terapeuta ocupacional no âmbito hospitalar é reconhecidamente uma importante frente de atuação profissional. A respeito dos objetivos da Terapia Ocupacional no hospital, é correto afirmar:
- (A)** O terapeuta ocupacional que atua em contextos hospitalares prioriza, em suas intervenções, aspectos motores de seus pacientes, de modo a evitar comprometimentos funcionais.
 - (B)** As ações de Terapia Ocupacional são voltadas às consequências no dia a dia da enfermidade e da própria internação hospitalar, bem como das diversas alterações e rupturas que acometem os seres humanos.
 - (C)** O objetivo central da Terapia Ocupacional no hospital diz respeito ao oferecimento de suporte para que o familiar/acompanhante preste os cuidados necessários, visto que o paciente se encontra dependente para a realização de suas atividades diárias.
 - (D)** Diante de situações nas quais o paciente encontra-se fora de possibilidade de tratamento, o terapeuta ocupacional encerra sua atuação com este paciente, devendo encaminhá-lo para profissionais dos cuidados paliativos.
 - (E)** Diante da hospitalização, os objetivos de Terapia Ocupacional são comuns aos pacientes que manifestam o mesmo diagnóstico, visto que se encontram acometidos da mesma patologia e partilham do mesmo ambiente hospitalar.

- 19** Em relação à Terapia Ocupacional no contexto hospitalar, analise as afirmativas seguintes.
- I. A avaliação realizada pelo terapeuta ocupacional em contextos hospitalares objetiva detectar demandas para intervenção, de modo a fornecer dados para a elaboração do plano de tratamento.
 - II. A Terapia Ocupacional utiliza instrumentos de avaliação funcional, das estruturas mentais, emocionais e sociais e avalia, especialmente, o desempenho nas atividades diárias, principais indicadores da autonomia de idosos.
 - III. Na atenção ao idoso no contexto hospitalar, as metas giram em torno da avaliação físico-funcional, pois as questões de ordem cognitiva devem ser trabalhadas em contextos ambulatoriais.

Está(ão) correta(s)

- (A)** I, II e III.
- (B)** I, apenas.
- (C)** II, apenas.
- (D)** I e II, apenas.
- (E)** I e III, apenas.

- 20** Juliana, 42 anos, sofreu um acidente de carro e ficou com algumas sequelas neurológicas. Durante a anamnese e a avaliação no setor de Terapia Ocupacional de uma unidade de reabilitação, a terapeuta ocupacional constatou que Juliana estava sem a capacidade de identificar objetos familiares colocados na palma de sua mão, caracterizando uma importante alteração de sensibilidade tátil, conhecida como
- (A)** Estereognosia.
 - (B)** Atopognosia.
 - (C)** Anomia.
 - (D)** Agrafoestesia.
 - (E)** Sincinesia.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 21** Na prática ambulatorial do terapeuta ocupacional com adultos, quadros de apraxia são muito frequentes, especialmente na clientela de serviços de reabilitação neurológica. A apraxia consiste na incapacidade de executar movimentos intencionais ou complexos que exijam a combinação de atos motores. O tipo de apraxia caracterizado pela falta de habilidade para formular uma sequência de atos ou para usar objetos de modo apropriado é chamado de apraxia
- (A)** Cinética.
 - (B)** Ideomotora.
 - (C)** Ideativa.
 - (D)** Construtiva.
 - (E)** Reflexiva.
- 22** Com frequência o processo de intervenção em terapia ocupacional junto a idosos com doenças reumáticas demanda um conjunto de estratégias relacionadas ao controle da dor, à manutenção da amplitude do movimento, ao fortalecimento muscular e à proteção articular e conservação de energia. Dentre os princípios de um programa de proteção articular, é correto afirmar que se deve
- (A)** manter a força muscular e diminuir a amplitude de movimento articular.
 - (B)** favorecer posições que demandam uma pressão excessiva sobre a articulação.
 - (C)** utilizar cada articulação em seu plano anatômico e funcional mais estável.
 - (D)** usar articulações menores e mais fortes na execução de tarefas.
 - (E)** favorecer atividades que mantenham uma posição por um tempo prolongado.
- 23** As doenças crônicas não transmissíveis estão entre as principais patologias que acometem a saúde da população brasileira, repercutindo em alterações na vida cotidiana de pacientes e familiares. Dessa forma, têm sido alvo de contínuos programas no âmbito da atenção básica em saúde. Nesse nível de atenção, no contexto da pessoa idosa, a atuação do terapeuta ocupacional, entre outros aspectos, ancora-se nos pilares da promoção e prevenção de agravos à saúde, bem como no favorecimento do engajamento em ocupações importantes para o idoso. Considerando essas informações, é correto afirmar:
- (A)** Com maior frequência, o terapeuta ocupacional opta por atendimentos individuais na atenção básica em vez de atendimentos em grupo, já que, dessa forma, é possível apreender as singularidades de cada paciente.
 - (B)** O terapeuta ocupacional atua com maior ênfase na reabilitação de pacientes com condições crônicas já instaladas, uma vez que estes apresentam comprometimento na funcionalidade e no desempenho de ocupações.
 - (C)** A atuação do terapeuta ocupacional é limitada ao envolvimento dos pacientes em atividades grupais com foco sobre a estimulação de componentes de desempenho cognitivos e sociais que favorecem um envelhecimento ativo.
 - (D)** Por compreender a relação entre o desempenho ocupacional com fatores condicionantes e determinantes de saúde, o terapeuta ocupacional pode atuar em ações de promoção, prevenção e reabilitação de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis.
 - (E)** O terapeuta ocupacional atua principalmente com pacientes com as seguintes doenças crônicas não transmissíveis: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes, Tuberculose, Hanseníase e Câncer.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

24 Dona Esmeralda, 67 anos, foi encaminhada ao setor de terapia ocupacional da unidade básica de saúde devido a queixas como perda de concentração e atenção, cansaço, insônia, sentimentos de tristeza e desesperança, sintomas psicossomáticos, problemas de memória e falta de vontade de realizar seus cuidados básicos de higiene e outras AVD. A terapeuta ocupacional do setor, ao realizar, cuidadosamente, a anamnese de dona Esmeralda, relacionou suas queixas ao quadro clínico de

- (A)** Diabetes.
- (B)** Doença de Alzheimer.
- (C)** Doença de Parkinson.
- (D)** Depressão.
- (E)** Artrite reumatoide.

25 Considerando os principais sintomas da Doença de Parkinson, analise as afirmativas seguintes.

- I. O tremor parkinsoniano é caracterizado pela agitação involuntária e rítmica de um membro, cabeça ou corpo inteiro. Trata-se de um dos sintomas mais recorrentes e clássicos da Doença de Parkinson. Nos estágios iniciais da manifestação da doença, é frequente o tremor afetar apenas uma parte ou lado do corpo.
- II. A rigidez muscular, experimentada na doença de Parkinson, decorre da tensão muscular, gerando inflexibilidade em determinados grupos musculares. Embora seja um sintoma frequente, a rigidez não é um sintoma progressivo.
- III. A bradicinesia ou acinesia é caracterizada pela lentidão ou ausência de movimento. É comum pessoas acometidas pela Doença de Parkinson desenvolverem, em decorrência disso, uma postura encurvada, com andar lentificado.
- IV. A instabilidade postural trata-se de uma deficiência de equilíbrio e coordenação motora. A bradicinesia pode provocar ou acentuar essa instabilidade postural, que faz com que as pessoas corram maior risco de quedas.

Estão corretas

- (A)** I, II e III, somente.
- (B)** I, II e IV, somente.
- (C)** II e III, somente.
- (D)** I, III e IV, somente.
- (E)** II, III e IV, somente.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

26 Com base nos protocolos de avaliação específicos de Terapia Ocupacional, relacione a primeira coluna de acordo com a segunda.

- | | |
|--|--|
| A. COPM. | 1. Autor relato e observação direta utilizados para avaliar dez atividades: alimentação, banho, pentear-se, vestir-se, controle vesical e intestinal, uso do banheiro, transferências, mobilidade e subir escadas. |
| B. Lista de papéis ocupacionais. | 2. Entrevista quanto à percepção do usuário sobre seu desempenho ocupacional e sobre sua satisfação com este desempenho. |
| C. Índice de Barthel. | 3. Inventário escrito que proporciona dados sobre as percepções do paciente acerca dos valores e participação nos papéis ocupacionais ao longo da vida. |
| D. Índice de Katz de independência em AVD. | 4. Avaliação de seis funções de AVD através de entrevista e observação: banho, vestir, asseio, transferências, continência e alimentação. O desempenho é classificado em dependente ou independente. |

A associação correta é

- (A)** A-3, B-2, C-1, D-4.
- (B)** A-2, B-3, C-1, D-4.
- (C)** A-2, B-3, C-4, D-1.
- (D)** A-1, B-2, C-4, D-3.
- (E)** A-3, B-2, C-4, D-1.

27 Sobre a “Entrevista da História do Desempenho Ocupacional II (OPHI-II)”, é correto afirmar:

- (A)** Criada por Kielhofner e colaboradores, é uma avaliação do histórico da vida ocupacional no trabalho, lazer e atividades diárias, fundamentada no Modelo da Ocupação Humana.
- (B)** Considera a natureza do desempenho ocupacional nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), a partir da seleção de duas ou três tarefas selecionadas pelo paciente como prioridade.
- (C)** É uma escala integrada à Medida de Independência Funcional (MIF) e visa à apreensão de dados sobre o desempenho ocupacional conforme o autor relatou e a autoavaliação do paciente.
- (D)** Trata-se de uma avaliação baseada no autorrelato do paciente, acerca de 17 tarefas de AVD em cinco áreas: cuidado pessoal, segurança e saúde, organização financeira, transporte e telefone, trabalho e lazer.
- (E)** É um instrumento de avaliação qualitativa composto por dez itens e baseado no Modelo Centrado no Cliente. Os itens são afirmativas que o cliente deve julgar se condizem ou não com o seu histórico ocupacional.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

28 Quanto às características da Prática Baseada em Evidência (PBE) em Terapia Ocupacional, analise os itens seguintes.

- I. Utilização de evidências de pesquisa em conjunto com o conhecimento e raciocínio clínico para tomar decisões a respeito de intervenções que possam ser eficazes para um paciente específico.
- II. Embasamento em cinco diretrizes: 1) Identificação e esclarecimento do problema; 2) Compreensão do que é necessário para resolvê-lo; 3) Metas e objetivos; 4) Intervenção necessária para atingir metas e objetivos; e 5) Avaliação do processo e do resultado para examinar o sucesso da intervenção.
- III. Uso das evidências coletadas não só para melhorar os processos e resultados da Terapia Ocupacional, mas também para que os terapeutas ocupacionais tenham mais ferramentas para o raciocínio clínico e a escolha das intervenções.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, apenas.
(B) I e II, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I e III, apenas.
(E) I, II e III.

29 A Resolução nº 477, de 20 de dezembro de 2016, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), reconhece e disciplina a Especialidade Profissional de Terapia Ocupacional em Gerontologia e dá outras providências. Sobre esta Resolução, é correto afirmar:

- (A) O terapeuta ocupacional deve identificar a necessidade de adequações ambientais nos locais frequentados pelos idosos e, caso detecte alguma necessidade, deve encaminhar para que profissionais da equipe multiprofissional possam planejar, prescrever, elaborar, gerenciar e promover as adequações ambientais pertinentes.
- (B) A função do terapeuta ocupacional especialista em Gerontologia envolve promoção, prevenção, manutenção e/ou reabilitação das funções cognitivas, sensoriais e motoras no âmbito do desempenho ocupacional da pessoa idosa.
- (C) A formação profissional dessa especialidade apresenta quatro grandes âmbitos de atuação: Atenção à saúde da pessoa idosa; Assistência social à pessoa idosa; Formação para o trabalho da pessoa idosa e Educação à pessoa idosa.
- (D) O exercício da especialidade profissional do terapeuta ocupacional em Gerontologia deve ser focado na perspectiva teórica do envelhecimento ativo e, por isso, não pode ser realizado em espaços como hospitais e instituições de longa permanência.
- (E) A intervenção do terapeuta ocupacional especialista em Gerontologia é direcionada para os idosos, de preferência sem o envolvimento dos familiares ou acompanhantes, para que seja estimulado o protagonismo do idoso em relação à sua saúde.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

30 O tratamento de idosos com doenças reumáticas varia de acordo com as fases da doença, que podem ser divididas em fase aguda, subaguda e crônica, com períodos de remissão e atividade. Nessas patologias, é comum o acometimento articular, principalmente das mãos. Como recursos de seu plano de tratamento, o terapeuta ocupacional pode fazer uso da prescrição de órteses. Sobre as órteses utilizadas no tratamento de doenças reumáticas, é correto afirmar que o(a)

- (A)** órtese estática do tipo “tala” auxilia no posicionamento das articulações do dedo, promovendo a atividade das mãos e o desvio articular.
- (B)** uso precoce da órtese para o dedo em “pescoço de cisne” favorece a progressão da deformidade em hiperextensão da articulação interfalângiana proximal e flexão da interfalângiana distal.
- (C)** utilização da órtese para o dedo em botoeira visa promover a extensão passiva da articulação interfalângiana proximal, ao mesmo tempo em que permite a flexão ativa do dedo.
- (D)** órtese estática de posicionamento objetiva estimular o movimento do punho por meio do posicionamento funcional dos dedos e polegar.
- (E)** órtese de imobilização da articulação metacarpofalângiana do polegar em extensão objetiva acelerar o processo inflamatório, mesmo que aumente a intensidade da dor, para estimular o ganho de funcionalidade das mãos.

31 Sobre os meios auxiliares de locomoção, relacione as colunas.

- | | | |
|---------------------|-----|---|
| 1. Muletas | () | Indicados/indicadas para usuários que apresentam comprometimento unilateral do membro inferior. |
| 2. Cadeira de rodas | () | Indicadas quando não é possível a descarga de peso corporal em intensidade igual à dos membros inferiores. |
| 3. Bengalas | () | Indicados/indicadas quando é necessário um maior suporte do paciente ou se a manutenção do equilíbrio corporal é deficitária. |
| 4. Andadores | () | Pode ser manual ou motorizada. |

A sequência correta é

- (A)** 2, 3, 1, 4.
- (B)** 3, 1, 4, 2.
- (C)** 3, 4, 1, 2.
- (D)** 4, 1, 3, 2.
- (E)** 4, 2, 1, 3.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

32 Sobre o contexto de desempenho ocupacional, relacione as duas colunas.

1. Pessoal () Envolve costumes, crenças, padrões de atividade e expectativas da sociedade.
2. Temporal () Refere-se às características físicas e materiais do espaço em que o indivíduo se encontra ao desempenhar uma ocupação.
3. Cultural () Abrange as características do indivíduo que não são parte de um estado de saúde.
4. Físico () Descreve os estágios de vida, hora do dia, data e duração da ocupação.

A sequência correta é

- (A) 3, 4, 1, 2.
- (B) 3, 2, 1, 4.
- (C) 4, 3, 2, 1.
- (D) 1, 2, 3, 4.
- (E) 2, 3, 4, 1.

33 O processo de internação hospitalar predispõe o indivíduo ao declínio funcional de forma multifatorial. Contribuem para tal predisposição a perda de massa/força muscular por desuso ao passar muito tempo no leito, o baixo aporte nutricional e a inflamação, muitas vezes, associados tanto à doença como ao seu tratamento. Para mensurar o desempenho físico, há diversos testes funcionais já descritos na literatura e que são aplicados a idosos hospitalizados por terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. Assinale a alternativa que corresponde ao instrumento de avaliação que analisa exclusivamente componente de desempenho físico.

- (A) *Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (LOTCA)*.
- (B) Medida da Independência Funcional (MIF).
- (C) Mini-exame do Estado Mental.
- (D) Teste *Timed Up and Go*.
- (E) *Canadian Occupational Performance Measure (COPM)*.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

O enunciado a seguir serve de embasamento para as questões enumeradas de **34 a 38**.

A sra. Joana, 52 anos, casada, com três filhos solteiros e já graduados da universidade, está internada em hospital que dispõe de terapeuta ocupacional. A equipe médica e multiprofissional solicitou a avaliação da Terapia Ocupacional, visto que a paciente foi vítima de assalto com arma de fogo, o que resultou em quadro de paraplegia com lesão completa em nível de T11. A sra. Joana aposentou-se cedo e, antes do assalto, era dona de casa e responsável por todas as tarefas domésticas.

- 34** Levando em consideração o quadro de lesão medular da paciente e o fato de ser atendida por uma equipe multiprofissional, analise as assertivas a seguir.
- I A fonoaudióloga enfocará no treino de fortalecimento da musculatura de face e pescoço, a fim de garantir que a paciente faça a deglutição de alimentos sólidos sem risco de broncoaspiração.
 - II A assistente social contactará os familiares da paciente para que haja um acompanhante que permaneça no hospital ao longo da internação da sra. Joana. Mesmo a paciente não sendo idosa, a assistente social percebe a necessidade da presença de acompanhante, a fim de garantir que a sra. Joana receba auxílio quando necessário.
 - III O psicólogo garantirá a escuta de sofrimento da paciente quanto à limitação funcional percebida por ela e terá como enfoque inicial atender a paciente e seu marido para dialogarem sobre possível alteração em posições sexuais.
 - IV O fisioterapeuta terá no seu planejamento de tratamento a realização de exercícios passivos e ativos, além do treino de equilíbrio de tronco no leito.

Estão corretas

- (A)** I, II e III, somente.
- (B)** II, III e IV, somente.
- (C)** I, II e IV, somente.
- (D)** I e III, somente.
- (E)** II e IV, somente.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 35** Quanto à conduta inicial da Terapia Ocupacional junto à sra. Joana, analise as afirmativas seguintes.
- I. Deve-se coletar informações do prontuário para saber se a paciente possui lesões por pressão, disfunção de esfíncteres, histórico de doenças crônicas e dados sobre localidade de residência, a fim de contribuir com o planejamento do tratamento terapêutico ocupacional.
 - II. Ao entrar em contato com a sra. Joana, o terapeuta ocupacional deve indagá-la sobre suas ocupações significativas, rotina diária anterior à internação hospitalar e como vem enfrentando a rotina hospitalar. Estas informações o ajudarão a analisar atividades que garantam bem-estar e que promovam funcionalidade à paciente.
 - III. De acordo com o quadro apresentado pela sra. Joana, um dos atendimentos de Terapia Ocupacional deve consistir no treino da atividade de vida diária de alimentação com o uso de adaptador de talheres pela paciente, a fim de garantir preensão manual adequada.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, somente.
(B) II, somente.
(C) III, somente.
(D) I e II, somente.
(E) II e III, somente.

- 36** Quanto aos cuidados que devem ser tomados durante a sessão de Terapia Ocupacional devido à pandemia de Covid19 no ambiente hospitalar, analise as afirmativas seguintes.
- I. Uma atividade que pode ser realizada junto ao acompanhante da paciente é a confecção de máscara de proteção para a sra. Joana, já que a altura da lesão medular limita a realização desta atividade pela própria paciente.
 - II. Deve-se incentivar a lavagem de mãos com sabão e água ou higienização com álcool 70° sempre que necessário, especialmente antes e após refeições e realização de atividades.
 - III. Durante atendimento de grupo familiar no qual será realizada atividade expressiva, pode-se compartilhar objetos, desde que todos os participantes utilizem luvas descartáveis.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, somente.
(B) II, somente.
(C) III, somente.
(D) I e II, somente.
(E) II e III, somente.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 37** Na etapa de treinamento de atividades funcionais, o terapeuta ocupacional pode fazer uso de dispositivos de Tecnologia Assistiva, a fim de que a sra. Joana continue realizando suas atividades de vida diária (AVD) de forma independente quando retornar para casa. Assinale a alternativa que se refere a dispositivo de Tecnologia Assistiva indicado para a realização de AVD pela paciente.
- (A)** Dispositivo para boca com bastão acoplado para auxiliar na digitação de mensagem em *tablet* disponibilizado pelo hospital.
 - (B)** Dispositivo para abotoar camisa para auxiliar na realização de AVD de vestuário.
 - (C)** Prancha de transferência para auxiliar a mudança da paciente do leito para a cadeira de banho hospitalar.
 - (D)** Luva confeccionada a partir de toalha pequena de banho com bolso interno (onde será colocado o sabonete) para auxiliar a paciente durante AVD de higiene corporal (banho).
 - (E)** Dispositivo auxiliador de colocação de meia.
- 38** Quanto ao desempenho funcional esperado da sra. Joana na realização de atividade de vida diária (AVD) ou atividade instrumental de vida diária, de acordo com o nível de sua lesão medular, após um ano de alta hospitalar e tratamento em ambulatório de reabilitação, é correto afirmar que a paciente
- (A)** é capaz de dirigir um automóvel adaptado e também de colocar sua cadeira de rodas dentro do carro de forma independente.
 - (B)** necessita fazer uso de medicação para controle de esfíncter urinário para não necessitar usar absorvente que retenha perda urinária.
 - (C)** consegue desempenhar as atividades de limpeza doméstica na mesma frequência e intensidade que desempenhava antes do início do quadro de lesão medular.
 - (D)** necessita de auxílio para a AVD de alimentação, visto que apresenta limitação em desempenhar amplitude de movimento que lhe permita retirar o alimento da panela para seu prato.
 - (E)** consegue ser independente na AVD de locomoção desde que utilize cadeira de rodas motorizada.
- 39** Na atuação do terapeuta ocupacional em instituições de longa permanência ao idoso (ILPI), é comum que vários idosos com Doença de Alzheimer sejam atendidos. NÃO faz parte do planejamento e/ou tratamento terapêutico ocupacional a idosos com Alzheimer que residem em ILPI:
- (A)** Dar atenção ao horário e quantidade de medicamentos do idoso.
 - (B)** Mudar de lugar os móveis da instituição, em especial os localizados dentro do quarto do idoso.
 - (C)** Valorizar a autonomia do idoso com Alzheimer para escolha das atividades a serem realizadas.
 - (D)** Concentrar o enfoque do tratamento nas habilidades do idoso.
 - (E)** Simplificar e adaptar atividades que fazem parte da rotina diária do idoso.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 40** Ainda sobre a atuação do terapeuta ocupacional em ILPI, o uso de adaptações na assistência terapêutica ocupacional junto aos idosos favorece a promoção de realização de atividades com maior independência funcional. Levando-se em consideração a estrutura física das ILPI no estado do Pará e o grau de fragilidade dos idosos que nelas habitam, **NÃO** é exemplo de adaptação indicada para utilização em ILPI junto a idosos:
- (A)** Barras de apoio posicionadas ao lado e à frente de vaso sanitário.
 - (B)** Colchão que regula distribuição da pressão ao longo do corpo, conhecido como colchão “caixa de ovo”.
 - (C)** Cartas de baralho com letras e imagens ampliadas.
 - (D)** Prancha ampliada da base de caiaque para prática de esporte.
 - (E)** Assento elevado para vaso sanitário.
- 41** Com o crescimento da população de idosos no mundo, o surgimento de doenças crônicas e sua longa duração promoveram a importância de incluir cuidados paliativos no planejamento e no tratamento terapêuticos ocupacionais. Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a aspectos inerentes a cuidados paliativos aplicados a idosos.
- (A)** Promoção de alívio de sintomas, dor e estresse.
 - (B)** Cuidados paliativos podem fazer parte do tratamento terapêutico ocupacional desde o início do quadro de adoecimento crônico do idoso.
 - (C)** O objetivo principal da prática de cuidados paliativos é promover melhora da qualidade de vida ao paciente idoso e à sua família.
 - (D)** A adoção de cuidados paliativos no tratamento de idosos exclui intervenção de cuidados curativos em idosos hospitalizados.
 - (E)** Algumas intervenções de Terapia Ocupacional em cuidados paliativos caracterizam-se por adaptação do ambiente residencial para favorecer a realização de atividades cotidianas do idoso e o treinamento dos cuidadores familiares em como auxiliar os idosos a realizarem suas atividades de vida diária.
- 42** Quando idosos são acometidos de doenças terminais, os cuidados paliativos em Terapia Ocupacional demandam redirecionamento dos objetivos no tratamento. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que **NÃO** corresponde à atividade terapêutica ocupacional que inclui cuidados paliativos direcionados a idosos com doenças terminais.
- (A)** Desenvolver junto ao idoso rotina diária que mantenha o paciente realizando de forma independente todas as suas atividades de vida diária (AVD).
 - (B)** Atividade expressiva que consiste em que o idoso confeccione cartões com mensagens que deseje enviar para amigos.
 - (C)** Proporcionar ao idoso suporte terapêutico e oportunidade para reflexão sobre a evolução da doença terminal e o processo de morrer.
 - (D)** Promover atividades de interesse do idoso que sejam fisicamente toleráveis, ou seja, que causem o mínimo de dor possível.
 - (E)** Possibilitar a realização de atividade do idoso em conjunto com familiares para a construção de álbum de fotos e memórias de suas vidas.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

43 Para dar início ao planejamento do tratamento de idosos hospitalizados, é fundamental fazer uso de instrumentos padronizados de avaliação. Um destes instrumentos avalia seis tarefas cotidianas (banho, vestuário, higiene pessoal, transferências, continências e alimentação), todas elas realizadas durante a internação hospitalar. Outro ponto positivo deste instrumento de avaliação é sua rápida aplicação. O instrumento de avaliação descrito é a

- (A) Medida de Independência Funcional (MIF).
- (B) Escala de Atividades Instrumentais de vida diária de Lawton.
- (C) Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais.
- (D) Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional (SAOF).
- (E) Escala de Atividades Básicas de vida diária de Katz.

44 Quanto às possíveis condutas da Terapia Ocupacional no contexto da humanização hospitalar, analise as afirmativas a seguir.

- I. Para humanizar o ambiente hospitalar, o terapeuta ocupacional pode torná-lo mais acolhedor, garantindo que familiares tragam objetos pessoais do idoso (como óculos, objetos de higiene pessoal e fotos de entes queridos) ao hospital.
- II. A prática de humanização no atendimento ao paciente idoso hospitalizado minimiza os efeitos deletérios da hospitalização, mas não chega a prevenir quadros de *delirium* nem momentos de apatia.
- III. Garante-se a prática de humanização hospitalar quando a equipe multiprofissional desenvolve estratégias para ofertar atendimento que priorize o idoso como um todo, respeitando seus interesses, desejos e identidade.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

45 Quanto à atuação da Terapia Ocupacional no contexto da Atenção Básica, analise as afirmativas a seguir.

- I. A atuação do terapeuta ocupacional na Atenção Básica à Saúde inclui planejamento, coordenação, desenvolvimento, prescrição, acompanhamento, avaliação e reavaliação das estratégias de intervenção terapêuticas ocupacionais, sempre enfocando na prevenção e promoção da saúde, independência e autonomia no cotidiano dos indivíduos atendidos.
- II. Em 2011, a Portaria nº 2.488 do Ministério da Saúde garantiu a inserção dos terapeutas ocupacionais nas equipes do Consultório na Rua, vertente de atuação da Rede de Atenção Básica à Saúde, com o propósito de formar equipes itinerantes para atuar na atenção à saúde dos moradores em situação de rua, com o direcionamento de suas ações para a saúde mental deste grupo social.
- III. As ações do terapeuta ocupacional na Atenção Básica à Saúde, quando realizadas na forma de atendimentos específicos, consistem somente em atendimentos individuais.

Está(ão) correta(s).

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

46 Quanto à atuação da Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, analise as afirmativas a seguir.

- I. As técnicas de terapia corretiva, terapia adaptativa e terapia da validação estão incluídas no grupo de abordagens voltadas para a reabilitação de componentes de desempenho físico do paciente.
- II. Faz parte da orientação pós-alta hospitalar de Terapia Ocupacional o encaminhamento do idoso internado que recebe alta hospitalar para serviços que garantam a manutenção de sua saúde e promovam sua independência funcional, tais como centros de reabilitação, centros de convivência, centros-dia e/ou instituições de longa permanência.
- III. Iluminação adequada do ambiente, presença de grade lateral no leito e organização do mobiliário hospitalar são abordagens de adaptação ambiental que o terapeuta ocupacional deve promover para garantir a prevenção de quedas no ambiente hospitalar.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) II e III, somente.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

47 Quanto à Análise de Atividade, considere as afirmativas a seguir.

- I. As limitações funcionais decorrentes de doenças e quadros clínicos alterados devem ser fonte de informações para o terapeuta ocupacional planejar o tratamento terapêutico ocupacional, a fim de que o paciente realize atividades com adaptações, apesar da presença das referidas limitações.
- II. A adaptação da atividade consiste no desenvolvimento de atividades novas e que geralmente não são familiares aos pacientes.
- III. A Análise de Atividade é importante na etapa do planejamento do tratamento terapêutico ocupacional porque contribui para que o terapeuta ocupacional avalie quais componentes de desempenho necessitam ser potencializados, a fim de permitir que o paciente consiga realizar ocupações significativas ao seu cotidiano.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e III, somente.
- (E) II e III, somente.

48 Quanto à atuação do terapeuta ocupacional junto ao idoso hospitalizado, analise as afirmativas a seguir.

- I. Devido ao ambiente diverso do cotidiano do idoso e à presença de sons advindos de máquinas e trânsito frequente de profissionais, o ambiente hospitalar pode trazer incômodo para o idoso hospitalizado a ponto de interferir no seu ciclo de sono e vigília.
- II. Quando acometido pela desordem de terror durante o sono, o idoso pode acordar de forma abrupta, que geralmente é seguida de taquicardia, respiração ofegante e sudorese intensa. Idosos acometidos por esta desordem frequentemente acordam com os referidos sintomas e apresentam-se desorientados em tempo e espaço.
- III. A intervenção terapêutica ocupacional pode auxiliar e favorecer o sono do idoso hospitalizado com o ensino de técnicas de higiene do sono e ambientação adequada do ambiente hospitalar (iluminação diminuída à noite e uso de pequenos acolchoados que contenham fragrância de lavanda, por exemplo).

Está(ão) correta(s)

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e III, somente.
- (E) II e III, somente.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO
TERAPIA OCUPACIONAL**

- 49** A assistência terapêutica ocupacional junto a idosos hospitalizados deve garantir que as atividades sejam realizadas de acordo com normas de segurança. Para tal, há precauções básicas que precisam ser atendidas. **NÃO** é seguro que o paciente
- (A)** realize atividades com os quadris fletidos em 90° (noventa graus).
 - (B)** permaneça deitado no leito com o apoio de cabeça e tronco elevado em 20° (vinte graus).
 - (C)** seja atendido por terapeuta ocupacional que não esteja usando jaleco e luvas.
 - (D)** ingira líquido quando está deitado no leito com o apoio de cabeça e tronco elevado em 30° (trinta graus).
 - (E)** seja estimulado a descer do leito fazendo uso de escada de dois degraus.
- 50** Quanto à Análise de Atividade na Terapia Ocupacional, considere as afirmativas a seguir.
- I. Há três fatores inseparáveis na Análise de Atividade e que fornecem elementos essenciais para embasar o planejamento do tratamento terapêutico ocupacional: as características do indivíduo que executa a atividade; os efeitos do ambiente físico sobre a atividade; e a influência do ambiente sobre a realização da atividade.
 - II. A abordagem biomecânica ao tratamento terapêutico ocupacional demanda do profissional a análise de atividade que enfoque a percepção sensorial do paciente, os padrões de movimento que se espera serem executados pelo paciente, equilíbrio, postura e facilitação ou inibição de reflexos e movimentos anormais.
 - III. A abordagem sensório-motora ao tratamento terapêutico ocupacional demanda do profissional a análise de atividade que enfoque em melhorias nos músculos e articulações envolvidas na realização da tarefa, e também na força muscular, amplitude de movimento e tipo de contração muscular envolvida na realização da atividade estudada.

Está(ão) correta(s)

- (A)** I, somente.
- (B)** II, somente.
- (C)** III, somente.
- (D)** I e III, somente.
- (E)** II e III, somente.