



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024
EDITAL Nº 1 - COREMU/UFFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ Nº de Inscrição: _____

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE (PRMS) – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO/HUJBB/BELÉM/PA**

TERAPIA OCUPACIONAL

19 de novembro de 2023

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o **Boletim de Questões** que você recebeu corresponde à especialidade na qual você se inscreveu, conforme consta no seu cartão de inscrição e no 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 de Questões**, 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 **14h30** e término às **18h30**, 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.
- 9 O candidato poderá levar o **Boletim de Questões** restando 60 minutos para o término da prova.

Boa Prova!



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde, delibera que gestão das ações e dos serviços de saúde devem ser solidárias e participativas entre os três entes da Federação: a União, os estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, estados e municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas responsabilidades. A estrutura do Sistema Único de Saúde é fundamental para o cumprimento dos princípios de universalidade, equidade e integralidade. Analise as afirmações a seguir.
- I. Para a Secretaria de Saúde de Belém implementar qualquer política municipal de saúde é necessária a aprovação e deliberação no Conselho Municipal de Saúde, que é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e usuários e que 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 legalmente constituído de Belém.
- II. No Município de Cametá, que não dispõe de uma rede de atenção que atenda às necessidades da sua população e necessita de articulação e pactuação com outros municípios e com o Estado para garantia da integralidade do cuidado, essas negociações se dão na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que é o foro de negociação e pactuação entre gestores estadual e municipais quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde.
- III. O Ministério da Saúde é o gestor nacional do Sistema Único de Saúde, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.
- Está correto o que se afirma em
- (A) I, II e III.
(B) II e III, apenas.
(C) I e III, apenas.
(D) I e II, apenas.
(E) I, apenas.



- 2 Ao longo do tempo, a Lei n. 8.080/1990 foi alterada pelas Leis n. 9.836, de 23 de setembro de 1995; n. 10.424, de 15 de abril de 2006; n. 11.108, de 7 de abril de 2007; n. 12.401, de 12 de abril de 2011; n. 12.466, de 24 de agosto de 2011; n. 12.895, de 18 de dezembro de 2013; e pela LC n. 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2015). Os instrumentos para o planejamento e a gestão no âmbito do SUS são o Plano de Saúde e as respectivas programações anuais e o relatório de gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. Analise as afirmações a seguir.
- I. Belém necessita de um Plano de Saúde Municipal para nortear a elaboração do orçamento do governo no tocante aos investimentos com a saúde. Pois este é instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde da gestão municipal do Sistema Único de Saúde para o período de seis anos.
- II. A Elaboração do Plano de Saúde de Abaetetuba e dos demais municípios do Pará deve ser orientado pelas necessidades de saúde da população, considerando a análise situacional, orientada pelos temas contidos no Mapa da Saúde: estrutura do sistema de saúde; Redes de Atenção à Saúde; condições socio sanitárias; fluxos de acesso; recursos financeiros; gestão do trabalho e da educação na saúde; ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde; e gestão; definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores; processo de monitoramento e avaliação.
- III. O Plano Estadual de Saúde do Pará deverá, além de todos os aspectos presentes nos planos municipais, explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB antes de serem aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

Está **INCORRETO** o que se afirma em

(A) I, II e III.

(B) I e II, apenas.

(C) I e III, apenas.

(D) II e III, apenas.

(E) III, apenas.

- 3 AMB, idoso, 67 anos, convive com o diabetes mellitus há 10 anos, com amputação de membro inferior direito por sequelas da doença. Chega na Unidade aborrecido com o atendimento anterior, referindo não ter sido bem acolhido. Desde sua nomeação para gestão da Unidade Básica de Saúde do Guamá, há um mês, você vem percebendo muitas queixas dos usuários sobre o acolhimento e a falta de informação. Tendo em vista a implementação da política de humanização e a maior satisfação dos usuários, julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das diretrizes a seguir.

() Comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de co-responsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde.

() Estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e acesso aos demais níveis do sistema.

() Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde.

() Incentivar práticas promocionais de saúde

A sequência correta é

(A) V, V, V e F.

(B) V, V, F e V.

(C) F, V, V e V.

(D) V, F, V e V.

(E) V, V, V e V.



- 4 Sobre o Sistema Único de Saúde é **INCORRETO** afirmar o seguinte:
- (A) A política de saúde vigente antes da criação do Sistema Único de Saúde atendia a interesses não coincidentes com os dos usuários dos serviços. O modelo assistencial se configurava como excludente, discriminatório e centralizador.
 - (B) O marco histórico para o surgimento do Sistema Único de Saúde foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, no período da Nova República.
 - (C) Em outubro 1986, foi promulgada a Constituição Federal, que aprovava a criação do Sistema Único de Saúde brasileiro.
 - (D) Na Constituição, o direito da saúde a todos os cidadãos vem expresso no Art. 196 que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado”.
 - (E) A Lei Federal 8080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- 5 Sobre a rede de atenção à saúde julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- A rede de atenção à saúde consiste em arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
 - Um dos objetivos da rede de atenção à saúde é incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
 - A rede de atenção à saúde caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção e o centro de comunicação na atenção primária à saúde (APS).
 - São alguns dos atributos da rede de atenção à saúde população e território definidos, prestação de serviços especializados em lugar adequado, participação social ampla, sistema de informação integrado e gestão baseada em resultados.
- A sequência correta é
- (A) V, V, V, F.
 - (B) V, V, F, V.
 - (C) V, F, V, V.
 - (D) F, V, V, F.
 - (E) V, V, V, V.
- 6 J.M.C, 13 anos, chega na Unidade de Saúde da Família da ilha Combú acompanhada da genitora, com amenorreia há cinco semanas, refere menarca aos 11 anos com fluxo e frequência regular. Evolui com enjoos e resultado positivo para gravidez. Compreendendo a situação estabelecida de gravidez de risco e o seu conhecimento sobre Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir, sobre o embasamento para sua conduta no encaminhamento ao ponto de atenção de média e alta complexidade (atenção secundária e terciária).
- Na Rede de Atenção à Saúde (RAS) o centro de comunicação, a unidade ordenadora e coordenadora do cuidado é a Atenção Primária à Saúde (APS).
 - A estrutura operacional das RAS determina que os pontos de atenção (secundária e terciária) são componentes para uma atenção integral.
 - A região de saúde deve ser bem definida, baseada em parâmetros espaciais e temporais que permitam assegurar que as estruturas estejam bem distribuídas territorialmente, garantindo o tempo/resposta necessário ao atendimento, melhor proporção de estrutura/população/território e viabilidade operacional sustentável.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V.
 - (B) V – V – F.
 - (C) V – F – V.
 - (D) F – V – V.
 - (E) F – F – V.



- 7 O princípio de descentralização passa a ser associado à regionalização da assistência, que requer a articulação dos gestores municipais para a negociação e a pactuação de referências intermunicipais, sob coordenação e regulação estadual, por meio da programação pactuada e integrada. Julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- (___) A regionalização deve ser entendida como uma articulação e mobilização municipal que leve em consideração características geográficas, fluxo de demanda, perfil epidemiológico, oferta de serviços.
- (___) Cabe às secretarias de estado da saúde e do Distrito Federal a elaboração do plano diretor de regionalização, em consonância com o Plano Estadual de Saúde, sua submissão à aprovação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB – e do Conselho Estadual de Saúde – CES – e o encaminhamento ao Ministério da Saúde.
- (___) O processo de regionalização deve ser estabelecido como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- A sequência correta é
- (A) V – V – F.
(B) V – F – V.
(C) F – V – V.
(D) V – F – F.
(E) V – V – V.
- 8 J.A.P. é moradora do Maçaranduba, comunidade quilombola do Alto Acará. Buscou compreender o processo que garante a adequada prestação de serviços à sua comunidade, por meio de ações diretas e finais de atenção à saúde. Neste processo, J.A.P. identificou que estas informações são sustentadas pela Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. Além disso, observou que, embora integradas, a regulação que tem como objeto a necessidade de JAP é de
- (A) sistemas de saúde.
(B) atenção à saúde.
(C) acesso à assistência.
(D) sistemas de assistência.
(E) acesso à clínica.
- 9 J.A.P. verificou que a regulação assistencial que tem como objeto o processo de organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, possui a seguinte ação, que pode ser aplicada a sua comunidade:
- (A) elaboração de decretos, normas e portarias que dizem respeito às funções de gestão.
(B) planejamento, financiamento e fiscalização de sistemas de saúde.
(C) auditoria assistencial ou clínica.
(D) programação pactuada e integrada – PPI.
(E) regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências.



10 M.A., 40 anos, mulher trans, residente no setor do Distrito D'água, em Belém do Pará, procurou a principal porta de entrada para ações de saúde individuais, familiares e coletivas para práticas de cuidado integrado com equipe multiprofissional. O acompanhamento do cuidado em saúde de M.A. é garantido pelos seguintes princípios do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde operacionalizados na Atenção Básica:

- (A) universalidade, regionalização e hierarquização.
- (B) equidade, regionalização e hierarquização.
- (C) integralidade, resolutividade, cuidado centrado na pessoa.
- (D) universalidade, equidade, integralidade.
- (E) territorialização, universalidade e resolutividade.

11 J.A.R., ribeirinho do Distrito de Mosqueiro, é usuário de uma unidade de saúde que possui as seguintes recomendações para uso no âmbito da atenção básica:

“a. consultório médico; consultório de enfermagem; área para assistência farmacêutica; laboratório; sala de vacina; sala de procedimentos; e, se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipo odontológico completo;

b. área de recepção; banheiro público; banheiro exclusivo para os funcionários; expurgo; cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; cozinha e outro ambientes, conforme necessidade.”

J.A.R. frequenta a

- (A) Unidade Básica de Saúde.
- (B) Unidade Odontológica Móvel.
- (C) Unidade Básica de Saúde Fluvial.
- (D) Unidade Odontológica de Saúde Fluvial.
- (E) Unidade Básica de Saúde Bucal.

12 F.F.N. atua como gestor público da área da saúde no Estado do Pará e discorreu sobre os objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, visando a mitigar a ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. O objetivo apontado por F.F.N. foi

- (A) promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente na atenção básica, levando em consideração que os demais níveis de atenção possuem riscos assegurados por lei.
- (B) envolver os pacientes nas ações de segurança, levando em consideração que os familiares não possuem direito a saber sobre os acontecimentos em saúde dos pacientes.
- (C) gerenciar as informações relativas à segurança do paciente, visando a gerar pânico sobre o assunto na população.
- (D) produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente.
- (E) fomentar a inclusão do tema segurança do paciente nos ensinamentos básico e fundamental.



- 13 A.L.T., 44 anos, paraense, é o representante da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde no Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP). Ao Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP) compete
- (A) incentivar e difundir métodos operacionais que visem à melhor gerência dos serviços de saúde.
 - (B) propor e validar projetos de capacitação em prevenção, aplicada à atenção primária.
 - (C) recomendar estudos e pesquisas relacionados à prevenção, aplicada à atenção primária.
 - (D) elaborar seu regimento interno e submetê-lo à aprovação das prefeituras, para a instalação municipal.
 - (E) propor e validar protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes áreas.
- 14 A incorporação, exclusão ou alteração pelo Sistema Único de Saúde de medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica é estabelecida pela(o)
- (A) Programa Nacional de Segurança do Paciente.
 - (B) Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.
 - (C) Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.
 - (D) Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
 - (E) Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.
- 15 Em relação ao protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde é correto afirmar que
- (A) a Atenção Primária em Saúde / Estratégia Saúde da Família oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves, que devem ser manejados em serviços especializados.
 - (B) as unidades hospitalares oferecem atendimentos resolutivos, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves, que devem ser manejados em serviços especializados.
 - (C) os casos leves de síndrome gripal e de COVID-19 devem ser estabilizados e encaminhados a serviços de urgência/emergência ou hospitalares.
 - (D) os casos graves de síndrome gripal e de COVID-19 devem ser submetidos ao manejo terapêutico e a isolamento domiciliar.
 - (E) dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre adultos jovens (pessoas com 18 a 35 anos), deve-se priorizá-los para atendimento.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16 Sobre a versão atualizada do *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo* (2021), assinale V (VERDADEIRO) ou F (FALSO), nas afirmativas a seguir e marque a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Serve como taxonomia, teoria ou modelo da Terapia Ocupacional.
- () Descreve os conceitos centrais que fundamentam a prática da Terapia Ocupacional e constrói um consenso sobre os princípios básicos e a visão da profissão.
- () Divide-se em duas seções principais: o domínio e a avaliação.
- () Deve ser usado para orientar a prática da Terapia Ocupacional em conjunto com o conhecimento e as evidências relevantes para a ocupação e a Terapia Ocupacional, nas áreas de prática identificadas e com os/as clientes apropriados.
- A sequência correta é
- (A) V; F; V; V.
- (B) F; F; V; V.
- (C) V; F; V; F.
- (D) F; V; F; V.
- (E) V; F; F; V.
- 17 Na avaliação realizada pelo profissional Terapeuta Ocupacional, o uso de instrumentos padronizados facilita a compreensão das problemáticas do cliente, auxilia na elaboração de um plano de tratamento apropriado, bem como na mensuração da eficácia e eficiência da prática do Terapeuta Ocupacional. A alternativa em que consta uma correta associação entre um desses instrumentos e sua correta definição é
- (A) Escala de observação interativa de Terapia Ocupacional (EOITO) - foi um instrumento criado no Canadá que favorece a sistematização das informações e possibilita o registro quantitativo das manifestações psicopatológicas.
- (B) Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) - utilizada como avaliação inicial para identificar problemas, preocupações e questões relativas ao desempenho ocupacional, no que se refere às atividades de autocuidado, lazer e mobilidade funcional.
- (C) Inventário de Tarefas Rotineiras - Estendido (RTI-E) - é um roteiro de análise de atividades e um instrumento de avaliação funcional.
- (D) Montreal Cognitive Assessment (MOCA) - é um instrumento de rastreio que foi desenvolvido no Canadá para identificar pacientes com demência.
- (E) Exame Cognitivo de Addenbrooke - Revisado (ACER-R) - dentro dos domínios de atenção, memória, fluência, linguagem, não estão inseridas as tarefas do Mini-mental.
- 18 Segundo o *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo* (2021), a operacionalização do processo da Terapia Ocupacional consiste na interação contínua entre avaliação, intervenção e resultados. A avaliação consiste no _____ e na análise do _____.
- A alternativa em que constam os conceitos que corretamente preenchem as lacunas, respectivamente, é
- (A) desempenho ocupacional; componente de desempenho.
- (B) fator do cliente; desempenho ocupacional.
- (C) contexto; perfil ocupacional.
- (D) perfil ocupacional; desempenho ocupacional.
- (E) padrão de desempenho; perfil ocupacional.



- 19 Considerando a atuação do profissional terapeuta ocupacional em Oncologia, é CORRETO afirmar que,
- (A) no pós-cirúrgico, devem-se desvalorizar os potenciais residuais.
 - (B) no pós-cirúrgico, devem-se manter as habilidades cognitivas e/ou motoras.
 - (C) na internação, deve-se impor o novo cotidiano e o trabalho em equipe.
 - (D) no pré-cirúrgico, deve-se orientar a família e retirá-la do processo terapêutico.
 - (E) na programação de alta, deve-se desestimular o cliente ao engajamento de atividades significativas.
- 20 Pessoa idosa, 70 anos de idade, natural do interior do estado do Pará, encontra-se internada há 20 dias, com hipótese diagnóstica de neoplasia maligna de cólon sigmóide, com a possibilidade de realização de procedimento cirúrgico para a colocação de bolsa de colostomia. Apresenta humor irritado, com dificuldades na ocupação sono e descanso; quadro de diarreia, com pouca aceitação da dieta; pouco comunicativo; demonstra baixa compreensão do seu diagnóstico; com dependência modificada em suas atividades de vida diária com assistência moderada. Diante do quadro apresentado, podemos afirmar, em relação à atuação do profissional Terapeuta ocupacional, que
- (A) o paciente, em virtude do período pré-operatório e do processo prolongado de hospitalização, poderá sofrer alterações na ocupação sono e descanso, com pouca influência em seu desempenho ocupacional.
 - (B) na avaliação terapêutica ocupacional desse paciente, o instrumento padronizado que deve ser utilizado para avaliar a capacidade funcional deve ser a Escala de HAD.
 - (C) o uso da ferramenta Estruturação de rotina é uma estratégia de intervenção terapêutica ocupacional que favorecerá a manutenção do desempenho ocupacional do paciente e contribuirá para o engajamento em ocupações significativas no pós-alta hospitalar.
 - (D) as orientações para a prevenção de lesões por pressão não são necessárias para a manutenção do desempenho ocupacional do paciente, no período de internação hospitalar.
 - (E) no processo de internação hospitalar da pessoa idosa, a orientação familiar não se faz necessária, haja vista que o foco da intervenção terapêutica ocupacional deve ser o paciente.
- 21 Quanto às ocupações listadas no *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo* (2021), correlacione as colunas e assinale a alternativa correta.
- | | | |
|---------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| | (<input type="checkbox"/>) | Envolver-se em atividades que resultem em interação com a comunidade. |
| I. Gestão da saúde. | (<input type="checkbox"/>) | Comunicação com o sistema de saúde; promoção e manutenção da saúde social e emocional. |
| II. Mobilidade funcional. | (<input type="checkbox"/>) | Atividade não obrigatória, motivadora. |
| III. Lazer. | (<input type="checkbox"/>) | Inclui deambulação funcional e transporte de objetos. |
| IV. Participação social. | (<input type="checkbox"/>) | |

A sequência correta da segunda coluna é

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



22 Considerando a Resolução COFFITO Nº 477, de 20 de dezembro de 2016, assinale V (VERDADEIRO) ou F (FALSO), nas afirmativas a seguir e marque a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo Terapeuta Ocupacional.
 - () O título concedido ao profissional Terapeuta Ocupacional será de Profissional Terapeuta Ocupacional Especialista em Geriatria e Gerontologia.
 - () Na concepção da integralidade e humanização na atenção à pessoa, é necessário o domínio em áreas de competência como solicitar, realizar e interpretar exames complementares necessários ao estabelecimento do diagnóstico e prognósticos terapêuticos ocupacionais.
 - () O exercício da especialidade profissional do terapeuta ocupacional em Gerontologia está condicionado ao conhecimento e domínio das seguintes áreas e disciplinas: ética, bioética, cuidados paliativos, tanatologia e fisiopatologia do envelhecimento.
- A sequência correta é

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

23 A síndrome demencial caracteriza-se pelo declínio progressivo e global das funções cognitivas, provocando incapacidades funcionais na pessoa idosa. Quanto a essas funções cognitivas, podemos afirmar que

- (A) as memórias de procedimento servem para manter, durante alguns segundos, uma informação que está sendo processada naquele momento.
- (B) a atenção dividida corresponde à capacidade de mudar o foco da atenção para diferentes tarefas.
- (C) a memória episódica é responsável pelo nosso conhecimento de Português.
- (D) as funções executivas estão relacionadas à capacidade do indivíduo em tomar decisões, apresentar julgamento adequado.
- (E) a atenção seletiva é a capacidade de manter a atenção durante um período de tempo, com menor possibilidade de distrações.

24 Com vistas a manter as funções cognitivas ou atenuar as perdas relacionadas à cognição junto à pessoa idosa, o profissional Terapeuta Ocupacional utiliza-se de abordagens como a da reabilitação cognitiva, o treino cognitivo e a estimulação cognitiva. Quanto às estratégias utilizadas na modalidade da estimulação cognitiva, destaca-se a intervenção que se utiliza de objetos e lembranças significativas como recursos facilitadores, denominada

- (A) Treino Repetitivo.
- (B) Terapia de Orientação para a Realidade.
- (C) Terapia de Reminiscência.
- (D) Terapia de Soluções de Problemas.
- (E) Terapia Orientada à Tarefa.



- 25 Pessoas idosas, portadoras da doença de Alzheimer, apresentam, em sua maioria, comprometimento no seu desempenho ocupacional. Assim, diante de uma pessoa idosa com a capacidade funcional comprometida, é necessário que o profissional terapeuta ocupacional utilize com essa clientela estratégias para
- (A) prevenir o aparecimento de deformidades, por meio da imobilização do paciente.
 - (B) melhorar a capacidade funcional do paciente em suas atividades de vida diária, utilizando adaptações que proporcionem dependência.
 - (C) facilitar a melhora da capacidade motora, proporcionando o confinamento ao leito por tempo prolongado.
 - (D) preservar as habilidades remanescentes.
 - (E) estruturar a rotina desse paciente com atividades que não possibilitem o seu desempenho ocupacional.
- 26 O delirium denomina-se como um estado confusional agudo, frequente entre as pessoas idosas hospitalizadas. Apresenta-se com curso flutuante, déficit de atenção, pensamento desorganizado e alteração do nível de consciência. Assinale a alternativa em que consta uma medida adotada pela equipe multiprofissional que pode reduzir esse quadro clínico.
- (A) Durante o dia, é necessário que o ambiente esteja escuro, favorecendo o ciclo sono-vigília.
 - (B) Calendário e relógio devem ser posicionados afastados dos pacientes.
 - (C) O ambiente e as rotinas de cuidado devem ser organizados para facilitar a orientação. A presença de objetos pessoais da preferência do paciente deve ser evitada.
 - (D) A contenção física nos quadros de delirium deve ser uma conduta primária para manter a integridade física do paciente ou daqueles que estão à sua volta.
 - (E) Ouvir música, ler e discutir notícias, conversar sobre situações anteriores à hospitalização são estratégias importantes na prevenção do delirium.
- 27 A atuação do profissional terapeuta ocupacional no serviço de quimioterapia apresenta como objetivo central
- (A) prescrever dispositivos e adaptações que diminuam o desempenho ocupacional do paciente.
 - (B) promover intervenções/ações que estimulem o isolamento social.
 - (C) contribuir para o alívio de sintomas e reações indesejadas.
 - (D) orientar quanto à realização de atividades sem pausa e com baixa conservação de energia.
 - (E) potencializar as reações emocionais ocasionadas pela doença.
- 28 Apesar dos avanços na terapêutica voltada à pessoa vivendo com HIV/AIDS, ainda se podem verificar diversas problemáticas, tanto de cunho clínico quanto psicossocial, envolvidas no processo de adoecimento desses pacientes. O profissional terapeuta ocupacional, diante do planejamento do plano de tratamento desses pacientes, deve
- (A) estabelecer um plano de tratamento em que tenha como foco apenas a realização de atividades voltadas ao uso das medicações antirretrovirais.
 - (B) no seu plano de intervenção, não incluir os aspectos psicossociais.
 - (C) estabelecer as metas ocupacionais sem a participação do paciente.
 - (D) possibilitar estratégias que favoreçam a ocupação da gestão da saúde no plano de cuidado.
 - (E) considerar que os familiares desses pacientes não fazem parte da unidade de cuidado em seu plano de intervenção.



29 Paciente idoso, 65 anos, hospitalizado devido agudização do quadro de doença respiratória crônica, apresenta como queixa principal dificuldade na realização da atividade de vida diária de banho, devido dispneia. Sobre a conduta do terapeuta ocupacional, a partir de uma atuação centrada no cliente e baseada na técnica de conservação de energia, analisem-se as seguintes possibilidades, com relação os procedimentos a serem adotados por esse profissional no caso referido.

- I. Estratificar as etapas da atividade de vida diária prejudicada.
- II. Orientar que o cuidador desempenhe a atividade pelo paciente.
- III. Simplificar etapas da atividade.
- IV. Treinar o desempenho da atividade para a que esta seja realizada o mais rápido possível.
- V. Alternar entre período de atividade e repouso.

São verdadeiras

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

30 Sobre a atuação da terapia ocupacional em gerontologia, quanto às intervenções voltadas à pessoa idosa em processo de hospitalização, é correto afirmar que

- (A) o plano terapêutico deve ser focado no cuidado em saúde durante a internação.
- (B) a ambiência é um aspecto de pouca relevância para o envolvimento ocupacional.
- (C) o terapeuta ocupacional deve atuar de forma uni profissional para o gerenciamento do cuidado.
- (D) o objetivo principal de intervenção é a recuperação das habilidades funcionais.
- (E) a identificação das capacidades remanescentes é um aspecto relevante da intervenção tanto quanto a identificação das perdas funcionais.

O texto a seguir fornece dados para as questões 31 e 32.

Paciente deu entrada em estado crítico no Centro de Terapia Intensiva-CTI, permanecendo por 30 dias; diagnosticada com HIV, tuberculose miliar e neurotoxoplasmose, sendo transferida para a enfermaria da unidade de doenças infecto-parasitárias ainda traqueostomizada, com presença de LPP (Lesão de Pele por Pressão) nível 2 na região sacral, fazendo uso de bolsa de colostomia à direita, caquética, força muscular grau 0 (zero) para hemisfério esquerdo, grau 2 para membro superior direito e grau 2 para membro inferior direito, mantendo bom nível de atenção, concentração e comunicação gestual, fazendo uso de fralda.

31 O profissional terapeuta ocupacional, para avaliar o desempenho funcional nas atividades de vida diária e instrumentais, pode utilizar a escala da MIF (Medida de Independência Funcional). De acordo com a MIF, assinale a alternativa em que constam os aspectos que são avaliados segundo essa escala.

- (A) Cognição social, autocuidado, controle de esfíncteres, mobilidade, locomoção, comunicação.
- (B) Mobilidade, locomoção, comunicação, autocuidado.
- (C) Autocuidado, comunicação, cognição social.
- (D) Controle de esfíncteres, locomoção, comunicação, autocuidado, mobilidade.
- (E) Autocuidado, controle de esfíncteres, transferências do leito, cadeira de roda e vaso sanitário.



- 32 Sobre a Tecnologia Assistiva – TA, no caso apresentado, analisem-se os possíveis dispositivos de TA que poderiam ser prescritos e dispensados de forma imediata a essa paciente.
- I. Cadeira de roda, cadeira de banho.
 - II. Órteses de posicionamento para MMSS e MMII.
 - III. Coxins para prevenção de LPP e prancha de comunicação alternativa.
 - IV. Adaptação para AVD'S.
- Está(ão) corretos
- (A) II e III, apenas.
 - (B) III, apenas.
 - (C) I, II, III e IV.
 - (D) I e IV, apenas.
 - (E) I e II, apenas.
- 33 A partir da década de 1990, o Ministério da Saúde criou a Saúde da Família como uma das estratégias de atenção primária à saúde, tendo como princípio o atendimento interdisciplinar desenvolvido por equipes responsáveis por um determinado território. O terapeuta ocupacional passou a integrar as equipes das unidades básicas de saúde, passando a ampliar a sua inserção, a partir da implantação dos Núcleos de Atenção à Saúde da Família (NASF). Sobre a atuação do terapeuta ocupacional na atenção básica, é correto afirmar que
- (A) o trabalho do terapeuta ocupacional se dá através do acolhimento do idoso, de modo que este profissional levantará as demandas do idoso e decidirá as prioridades de intervenção, de forma isolada com relação à rede de atenção primária.
 - (B) durante o acolhimento do idoso, o terapeuta ocupacional deve levar em consideração se o idoso compreende comandos e as orientações realizadas, de modo que ele possa se direcionar ao idoso durante o atendimento.
 - (C) após o acolhimento do idoso, caso seja definido pelo médico que o paciente deve ser acompanhado pelo terapeuta ocupacional, o terapeuta ocupacional fará a avaliação da funcionalidade do humor e das funções cognitivas do idoso.
 - (D) as ações do terapeuta ocupacional na Atenção Primária em Saúde (APS) são padrões na população idosa, sendo que a avaliação inicial é feita a partir da avaliação multidimensional da pessoa idosa, que leva em consideração a funcionalidade, aspectos cognitivos e humor.
 - (E) o terapeuta ocupacional atua com as equipes do NASF na atenção à pessoa idosa, na promoção da independência nas AVD e nas AIVD dentro das unidades básicas de saúde sem a parceria com outros níveis de atenção.



- 34 Sobre os aspectos ocupacionais da pessoa idosa, marque (V) para as afirmações verdadeiras e (F) para as afirmações falsas.
- () Um dos aspectos a serem levados em consideração sobre a qualidade de vida do idoso é o seu grau de autonomia no desempenho de suas ocupações.
- () Com o passar dos anos, o idoso pode perder a sua funcionalidade, perdendo sua independência no desempenho de suas AVD e depois nas suas AIVD.
- () Os idosos com grau de dependência maior no desempenho de suas ocupações são os que têm maior risco de morte.
- () O fator de risco de morte para os idosos dependentes é reversível, à medida que se tomam iniciativas de prevenção de incapacidades.
- A sequência correta é
- (A) V, F, V, V
(B) V, F, F, V
(C) V, V, V, V
(D) F, F, V, V
(E) F, F, F, V
- 35 Sobre o processo de avaliação do idoso na terapia ocupacional, analisem-se as seguintes afirmativas.
- I. O perfil ocupacional e o desempenho ocupacional são componentes importantes do processo de avaliação terapêutico ocupacional.
- II. O perfil ocupacional diz respeito às principais queixas e problemas do idoso, relacionados aos padrões de desempenho juntamente com as exigências da ocupação a ser desempenhada.
- III. O desempenho ocupacional abrange o histórico ocupacional, os padrões de desempenho, os interesses, valores e necessidades.
- IV. Apesar dos diferentes modelos da prática profissional, a maioria dos processos avaliativos levam em consideração conhecer o idosos, por meio da investigação do perfil ocupacional.
- Está(ão) correta(s) apenas
- (A) a afirmativa I.
(B) a afirmativa IV.
(C) as afirmativas II e III.
(D) as afirmativas I e IV.
(E) as afirmativas II e IV.



36 Relacione o instrumento de avaliação com o seu respectivo objetivo avaliativo.

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). | (A) Instrumento que fornece informações sobre os papéis ocupacionais ao longo do tempo da vida do cliente. |
| II. Questionário Ocupacional (OQ). | (B) Instrumento que fornece informações sobre o desempenho do cliente nos diferentes domínios ocupacionais. |
| III. Lista de Papéis Ocupacionais. | (C) Instrumento que fornece informações sobre os padrões de desempenho e o sistema volitivo do cliente. |
| IV. Classificação de Idosos quanto à Capacidade de Autocuidado (CICAc). | (D) Instrumento que fornece informações sobre a capacidade funcional para diferentes atividades de forma separada. |

A alternativa que apresenta a correlação correta é

- (A) I-B; II-D; III-A; IV-C.
- (B) I-B; II-C; III-A; IV-D.
- (C) I-C; II-D; III-A; IV-B.
- (D) I-C; II-B; III-A; IV-D.
- (E) I-D; II-B; III-A; IV-C.

37 Complete cada lacuna com o teste de rastreio cognitivo correto.

- I. Este instrumento foi desenvolvido, inicialmente, para diferenciar indivíduos com a Demência de Alzheimer dos indivíduos com a Demência Frontotemporal - _____.
- II. Este instrumento foi desenvolvido para identificar indivíduos com comprometimento cognitivo leve, já que outros testes de rastreio cognitivo tinham baixa sensibilidade para identificar esses indivíduos - _____.
- III. Este instrumento é um dos mais utilizados para rastreio de comprometimento cognitivo, sendo de simples aplicação e leva cerca de 10 minutos - _____.
- IV. Este instrumento avalia áreas cognitivas que estão fortemente relacionadas com o desempenho nas atividades de vida diária - _____.

A alternativa que preenche as lacunas corretamente é

- (A) I - Montreal Cognitive Assessment – MoCA; II- Mini Exame do Estado Mental – MEEM; III- Exame Cognitivo de Addenbrooke – ACE; IV- Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional de Lowenstein – DLOTCA-G.
- (B) I- Exame Cognitivo de Addenbrooke – ACE; II- Montreal Cognitive Assessment – MoCA; III- Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional de Lowenstein – DLOTCA-G; IV- Mini Exame do Estado Mental – MEEM.
- (C) I- Exame Cognitivo de Addenbrooke – ACE; II- Montreal Cognitive Assessment – MoCA; III- Mini Exame do Estado Mental – MEEM; IV- Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional de Lowenstein – DLOTCA-G.
- (D) I- Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional de Lowenstein – DLOTCA-G; II- Montreal Cognitive Assessment – MoCA; III- Mini Exame do Estado Mental – MEEM; IV- Exame Cognitivo de Addenbrooke – ACE.
- (E) I- Montreal Cognitive Assessment – MoCA; Exame Cognitivo de Addenbrooke – ACE; III- Mini Exame do Estado Mental – MEEM; IV- Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional de Lowenstein – DLOTCA-G.



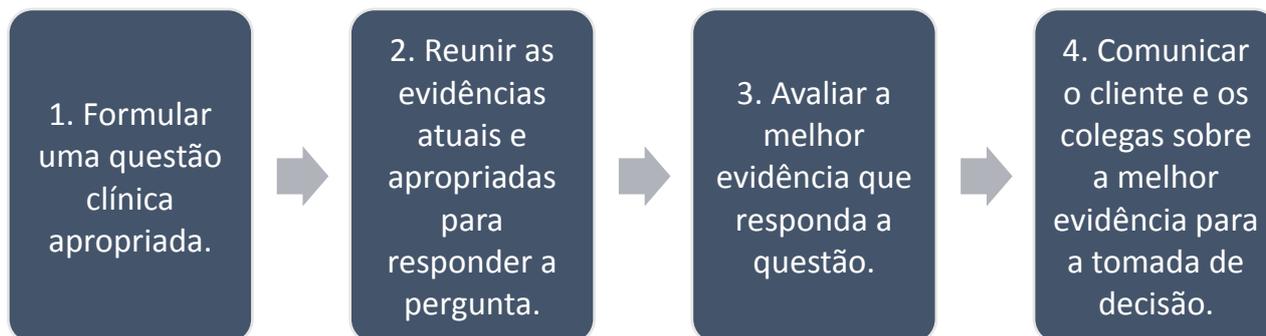
38 Fleming (1991, *apud* Early, 2005), identificou 3 vias de raciocínio profissional: raciocínio processual, raciocínio interativo e raciocínio condicional. Identifique, no quadro abaixo, os conceitos correspondentes à cada tipo de raciocínio.

TIPO DE RACIOCÍNIO	CONCEITO
I	Está relacionado com os contextos em que ocorrem as intervenções e os diversos contextos em que a ocupação é desempenhada.
II	Está relacionado com a construção das relações interpessoais, podendo ser utilizado para criar empatia com o paciente.
III	Está relacionado com a realização de ações e está especialmente ligado ao aspecto mecânico do raciocínio.

A correta associação encontra-se em

- (A) I- Raciocínio processual; II- Raciocínio interativo; III- Raciocínio condicional.
- (B) I- Raciocínio interativo; II- Raciocínio processual; III- Raciocínio condicional.
- (C) I- Raciocínio condicional; II- Raciocínio processual; III- Raciocínio interativo.
- (D) I- Raciocínio condicional; II- Raciocínio interativo; III- Raciocínio processual.
- (E) I- Raciocínio processual; II- Raciocínio condicional; III – Raciocínio interativo.

39 Sobre a prática baseada em evidência, marque a alternativa em que consta uma correta associação entre a etapa e sua respectiva definição.



- (A) A primeira etapa diz respeito a formular uma pergunta que ajude o profissional a encontrar o tipo específico de evidência para a situação clínica.
- (B) A segunda etapa diz respeito à análise das evidências que melhor respondem à questão clínica.
- (C) A terceira etapa diz respeito ao levantamento das principais evidências para responder à pergunta.
- (D) A quarta etapa diz respeito à coleta das melhores evidências para a tomada de decisão.
- (E) A primeira etapa diz respeito à formulação do problema a ser resolvido, baseado nas evidências científicas levantadas.



- 40 A resolução COFFITO 418/2012 estabelece os parâmetros assistenciais terapêuticos ocupacionais. A partir do conhecimento desta resolução, marque a alternativa correta:
- (A) Quando a consulta for substituída por atendimento, o terapeuta ocupacional pode reduzir o quantitativo de cliente/usuário/ paciente assistido, uma vez que o atendimento requer mais horas de trabalho que a consulta.
 - (B) Os parâmetros assistenciais desta resolução abrangem os contextos de saúde, educação, saúde, social, cultural e meio ambiente em todo o território nacional.
 - (C) Os parâmetros assistenciais terapêuticos ocupacionais estabelecem a carga horária de trabalho bem como a remuneração dos terapeutas ocupacionais.
 - (D) Quando o cálculo do número de paciente/cliente/usuário atendido for fracionado, o terapeuta ocupacional deverá arredondar este número para o menor valor.
 - (E) A carga horária de trabalho do terapeuta ocupacional poderá ultrapassar as seis horas diárias de acordo com a realidade epidemiológica, financeira e ambiental.
- 41 Os terapeutas ocupacionais comumente encontram-se nas equipes multiprofissionais de hospitais e ambulatórios. Analise as afirmações relacionadas à atuação do terapeuta ocupacional nestes contextos de prática.
- I. Manutenção da funcionalidade do idoso, adotando medidas que permitem o desempenho das atividades de vida diária do idoso.
 - II. Prevenção de sequelas causadas pela imobilidade, utilizando de orientações sobre mudanças de posicionamento, estimulação sensorial e mobilização precoce.
 - III. Uso de técnicas de organização de rotina e administração do tempo para melhora do ócio e da falta de ocupações do idoso.
 - IV. Prescrição e confecção de tecnologia assistiva para os casos de declínio cognitivo do idoso para a manutenção da sua funcionalidade.
- Está(ão) correta(s) apenas
- (A) I e III.
 - (B) II e IV.
 - (C) I e II.
 - (D) II e III.
 - (E) III e IV.
- 42 De acordo com a Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), em sua resolução nº 07 (RDC 07/2010), que dispõe sobre a obrigatoriedade do terapeuta ocupacional como profissional integrante da equipe da UTI, em se tratando da atuação do terapeuta ocupacional neste nível de atenção à saúde da pessoa idosa, é correto afirmar que a etapa de
- (A) acolhimento – envolve orientações a respeito do quadro clínico do idoso, identificação das estratégias de manejo e minimização das queixas.
 - (B) enfrentamento – envolve escuta ativa frente à instabilidade emocional do idoso e de seus familiares.
 - (C) comunicação – envolve as atividades expressivas e artesanais, além de jogos adaptados.
 - (D) funcionalidade – envolve adaptação de escrita e treinamento de sinais corporais.
 - (E) família – envolve o acolhimento, a mediação de conflitos e suporte ao luto.



- 43 O luto é um processo que o familiar pode vivenciar e, dependendo de como ele vivencia, ele pode ser enquadrado dentro de um processo mais intenso, sendo diagnosticado como luto complexo persistente. Assinale a alternativa correta sobre o luto, de acordo com os critérios do DSM-5.
- (A) O luto complexo persistente é quando há saudade persistente do falecido, intenso pesar e choros frequentes, preocupação com o falecido.
- (B) O luto complexo persistente pode ter o intervalo de, ao menos, 1 mês, a partir da morte de alguém com quem o enlutado tinha uma relação próxima. Esse intervalo diferencia o luto normal do luto persistente.
- (C) O indivíduo que passa pelo luto complexo persistente tem dificuldade de aceitar que o seu ente querido morreu, responsabiliza terceiros pela morte da pessoa falecida, buscando relações e planejamento do futuro com a pessoa falecida.
- (D) O luto complexo persistente é caracterizado pelo sofrimento clinicamente desprezível, sem prejuízo nas funcionalidades e nas relações interpessoais.
- (E) A gravidade do luto pode variar, mas as normas e costumes esperados para o contexto cultural são irrelevantes.

44 Relacione a atuação do terapeuta ocupacional nos diferentes contextos da atenção à pessoa idosa, de acordo com o local em que atua.

- | | | |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. Instituição de Longa Permanência de Idosos – ILPI. | <input type="checkbox"/> | Identificação de metas individuais e de grupo, fundamentadas em sonhos abandonados no passado. |
| II. Centro de convivência. | | |
| III. Programa Saúde da Família. | <input type="checkbox"/> | Identificação do nível de independência funcional, restauração de habilidades funcionais. |
| IV. Empresas – Programas pré- e pós-aposentadoria. | <input type="checkbox"/> | Prevenção de incapacidades, adaptação ambiental e desenvolvimento de trabalhos comunitários. |
| | <input type="checkbox"/> | Implementação de ações de educação em saúde, otimização de habilidades funcionais. |

A sequência correta da coluna da direita é

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

45 Dentro da atuação do terapeuta ocupacional nas disfunções físicas do idoso, podem ser utilizados recursos de tecnologia assistiva para otimizar o desempenho ocupacional. Neste sentido, é correto afirmar que

- (A) as órteses podem ser indicadas para proteger estruturas danificadas quando a força muscular é elevada, servindo como base para a inserção de adaptações.
- (B) a órtese estática promove ou inicia um movimento passivo e é utilizada para aplicar uma força de deformação, por meio da tração intermitente.
- (C) a órtese dinâmica seriada permite pouco movimento e é usada para estabilizar em uma posição específica, protegendo estruturas após reparação cirúrgica.
- (D) a órtese estática seriada promove alongamento tecidual e é usada por longos períodos para que o tecido se adapte à nova posição.
- (E) a órtese articulada é idêntica à órtese dinâmica, mas a aplicação de força não é dinâmica e depende de um sistema de alavancas.

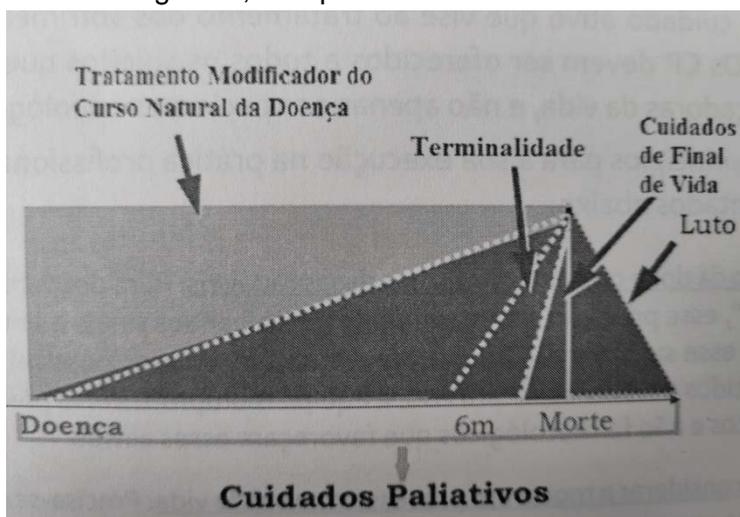
- 46 Sobre as adaptações necessárias para a melhoria na participação social do idoso, é correto afirmar que, para os idosos
- (A) que possuem comprometimento motor grosseiro, podem ser utilizados grandes botões ou controles com cabos tipo alavanca para reduzir a necessidade de força.
 - (B) com comprometimento cognitivo, podem ser utilizadas pistas visuais, como fotografias e placas de sinalização nos ambientes.
 - (C) com comprometimento auditivo, podem ser utilizadas luminárias inteligentes que acendem ao movimento.
 - (D) com comprometimento visual, podem ser utilizadas imagens e fotografias para sinalização dos ambientes.
 - (E) com fadiga ou fraqueza, pode-se fornecer uma entrada acessível com portas largas ou de abertura automática.
- 47 A partir da imagem abaixo, identifique quais aspectos devem ser levados em consideração na análise da atividade do idoso.



Fonte: <https://pixnio.com/pt/pessoas/mulheres/almoco-refeicao-preparacao-corte-cebola-cozinha>

- (A) Nos aspectos funções e estruturas corporais, o idoso precisa ter o sistema olfativo preservado para identificar os alimentos.
- (B) No aspecto da habilidade necessária, o idoso precisa ter habilidades processuais, mais precisamente, habilidade de indagação para a busca de informações.
- (C) No aspecto demandas do espaço, deve ser analisado se o contexto é típico para a atividade e se possui a iluminação adequada.
- (D) No aspecto demandas sociais, deve ser analisada a flexibilidade para realizar a atividade e se pode ser graduada.
- (E) No aspecto risco e segurança, devem ser analisadas as texturas dos alimentos e a capacidade olfativa do idoso.

48 O gráfico abaixo apresenta a referência de cuidados paliativos ao longo do tempo da evolução do curso da doença. Com base no gráfico, marque a alternativa correta.



Fonte: Fangel, 2018.

- (A) Os cuidados paliativos iniciam a partir da etapa da terminalidade até a morte.
 - (B) O processo de cuidados paliativos deve acontecer até o luto da família.
 - (C) Entre o curso da doença e a terminalidade se leva 6 meses.
 - (D) O luto acontece da terminalidade até 6 meses após a morte.
 - (E) A partir dos cuidados de final de vida é que se iniciam os cuidados paliativos.
- 49 Os grupos em terapia ocupacional têm como principal característica a realização de uma atividade sob a coordenação de um terapeuta ocupacional. A respeito dos grupos em terapia ocupacional, assinale a alternativa correta.
- (A) Um dos aspectos que devem ser levados em consideração na atividade em grupo diz respeito ao ambiente em que o grupo será realizado, posteriormente, analisa-se o processo de seleção dos participantes.
 - (B) O setting terapêutico no processo grupal é mais relevante que a análise dos materiais a serem utilizados nas atividades grupais.
 - (C) O coordenador do grupo deve considerar a seleção dos participantes, o setting, o contrato grupal e os objetivos do grupo.
 - (D) O coordenador do grupo tem o papel de ser o sabotador dentro de um grupo operacional, de forma a identificar os demais papéis grupais.
 - (E) A utilização da atividade em grupo possui prescrição livre, sendo recomendável para qualquer população.



- 50 O adoecimento do idoso e sua perda da independência traz como necessidade a presença de um cuidador. A depender do grau de funcionalidade do idoso, os cuidados exigidos podem acarretar uma sobrecarga deste cuidador. Assim, sobre a atuação do terapeuta ocupacional com cuidadores de idosos, marque a alternativa correta.
- (A) Ao avaliar o cuidador, o terapeuta ocupacional deve levar em consideração as condições socioeconômicas, como aspecto fundamental para a sua intervenção.
 - (B) O conhecimento do quadro clínico e do prognóstico do idoso torna-se irrelevante diante do contexto em que o cuidador está inserido.
 - (C) A escala de Zarit pode ser um instrumento importante para se ter uma visão geral da situação familiar, mapeando a rede de suporte do cuidador.
 - (D) O uso de grupos terapêuticos com cuidadores deve ser avaliado com cautela, devido à exposição da intimidade do cuidador.
 - (E) A instrumentalização do cuidador em relação aos cuidados a serem ofertados ao idoso pode ser uma ferramenta importante que o terapeuta ocupacional pode utilizar.