SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS

PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025

EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2024

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome:_____ **Nº de Inscrição:** _____

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – PRMS – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

TERAPIA OCUPACIONAL

17 de novembro de 2024

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 30 minutos para o término da prova.

Boa Prova!

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

SUS

1 No que se refere às ações a serem executadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as assertivas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

(__) ações de vigilância sanitária.
(__) ações de vigilância epidemiológica.
(__) ações de educação permanente.
(__) ações de saúde do trabalhador.
(__) ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

A sequência correta é

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

2 A estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é fundamental para o cumprimento dos princípios de universalidade, equidade e integralidade. Essa Lei delibera que a gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os Municípios. Quanto ao assunto, analise as afirmativas seguintes.

I. A implementação de Políticas Municipais de Saúde depende da aprovação e deliberação do Controle Social exercido por meio do Conselho Municipal de Saúde.
II. O Conselho Nacional de Saúde, instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS, tem como missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, por isso é chamado de controle social na saúde.
III. Para garantia da integralidade do cuidado, municípios como Abaetetuba, que não dispõem de uma rede que atenda às necessidades de saúde da sua população, devem articular pactuações com outros gestores municipais e estaduais, por meio da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Está(ão) correta(s)

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

3 Correlacione as Diretrizes Específicas da Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS (primeira coluna) aos seus respectivos níveis de atenção (segunda coluna).

I. Comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de corresponsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde.
II. Acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
III. Incentivar práticas promocionais de saúde.
IV. Otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas e terapêuticas que impliquem diferentes saberes e terapêuticas de reabilitação.

a. Atenção Básica
b. Urgência e Emergência
c. Atenção Especializada

A associação correta é

(A) I-a, II-b, III-c e IV-b.
(B) I-a, II-b, III-a e IV-c.
(C) I-b, II-c, III-a e IV-b.
(D) I-b, II-b, III-c e IV-a.
(E) I-a, II-c, III-a e IV-b.

4 A Lei nº 8.080/1990 estabelece que o SUS deve executar ações de assistência terapêutica integral, incluindo a farmacêutica. Nesse sentido, a Programação Geral da Ações e dos Serviços de Saúde – PGASS, no que se refere à fase de monitoramento que garanta a disponibilidade dos medicamentos selecionados nas quantidades adequadas e no tempo oportuno, possui instrumentos de gestão. Quanto aos principais instrumentos para gestão do componente Assistência Farmacêutica na PGASS, analise os itens seguintes.

I. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename.
II. Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – Renases.
III. Resolução CIT n. 10/2013.
IV. Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011.
V. Decreto n. 7.646, de 21 de dezembro de 2013.

Estão corretos

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

5 A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como 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 com o objetivo de promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde. Nesse sentido, assinale a alternativa que NÃO é atributo essencial para o funcionamento da RAS.

(A) População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.

(B) Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.

(C) Prestação de serviços generalizados em lugar adequado.

(D) Participação social ampla.

(E) Gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.

6 A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, institui a Política Nacional de Regulação (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação a essa Política, leia as afirmativas a seguir e assinale Verdadeiro ou Falso.

(__) As ações de que trata a referida política estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si.

(__) O cadastramento de usuários do SUS deverá ser realizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES.

(__) Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde é uma das atribuições do complexo regulador.

(__) As autorizações para Tratamento Fora de Domicílio – TFD serão definidas pela área técnica da regulação do acesso.

A sequência correta é

(A) F, V, V e F.

(B) F, F, F e V.

(C) V, V, V e F.

(D) V, F, V e V.

(E) V, V, F e V.

7 J.M.C., 13 anos, chega na Unidade de Saúde da Família da Cremação acompanhado da genitora, com agressividade, inquietação, assustado, referindo que tem "pessoas que vão matá-lo". Segundo a genitora, ele parece ouvir vozes, fica conversando sozinho e há dois dias não toma banho porque diz ter veneno na água. Conhecendo a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, a conduta para encaminhamento ao ponto de atenção especializada (atenção secundária e terciária) estaria baseada em determinadas diretrizes. Quanto a essas diretrizes, analise as afirmativas seguintes.

I. Na Rede de Atenção à Saúde o centro de comunicação, a unidade ordenadora e coordenadora do cuidado é a Atenção Primária à Saúde (APS).
II. A estrutura operacional das RAS expressa que os pontos de atenção (secundária e terciária) é um dos componentes para uma atenção integral.
III. 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.

Está(ão) correta(s)

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

8 P.F.F.N., residente em Abaetetuba, realizou o uso dos serviços de saúde em seu município. Os serviços de saúde são ofertados pelos municípios respeitando a necessidade dos serviços locais, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde. O princípio do Sistema Único de Saúde relacionado a esta conduta político-administrativa, com direção única em cada esfera do governo, é

(A) descentralização.
(B) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
(C) direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
(D) integração em nível executivo das ações no meio ambiente e saneamento básico.
(E) direito à informação.

9 Em 2020, P.M.G., 66 anos de idade, entrou em contato pelo disque saúde 136 e deu entrada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Guamá com febre aferida 39ºC, tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória, saturação de 80%, hipotensão arterial e cardiomiopatia grave. Devido à suspeita de covid-19, a unidade de saúde local seguiu o "Fluxograma de manejo clínico na atenção primária em transmissão comunitária". Após avaliação dos sinais e sintomas, constatou-se que PMG apresentava um quadro de síndrome gripal grave. Nesse caso, considerando o referido fluxograma, o manejo clínico adequado é

(A) isolamento domiciliar por 30 dias após início dos sintomas.
(B) isolamento domiciliar por 14 dias após a alta hospitalar.
(C) monitoramento presencial semanal durante o período de isolamento domiciliar.
(D) monitoramento por telefone a cada 48h até o fim do período de isolamento domiciliar.
(E) isolamento nos primeiros 5 dias de transmissão viral, em casos graves.

10 A população brasileira tem seu direito à saúde pública garantido por lei. Contudo, o financiamento tem sido motivo de discussões frequentes entre os gestores envolvidos na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). O financiamento do SUS provém do

(A) Orçamento de Investimento.
(B) Orçamento da Seguridade Social.
(C) Orçamento Fiscal.
(D) Orçamento de Pessoal e Encargos de Contingência.
(E) Orçamento de Segurança Pública.

11 B.P.D., profissional da área da saúde, acredita que um protocolo pode ter um bom resultado terapêutico. Porém, para a elaboração e incorporação deste protocolo, deve seguir o fluxo de trabalho dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) no âmbito da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), para posteriormente possível implantação nos serviços de saúde. Quando não existe minuta do protocolo, este deverá ser analisado por um Comitê Gestor, após designar um Grupo Elaborador responsável pela construção do texto. É atribuição do Grupo Elaborador

(A) selecionar a representação da Secretaria-Executiva da Conitec como opinião científica central.
(B) emitir nota técnica expondo os motivos para constituição ou alteração de PCDT.
(C) apresentar, no ato da protocolização, a documentação minuta de PCDT.
(D) executar ações e programas estratégicos.
(E) selecionar as evidências científicas encontradas na busca, de acordo com critérios previamente definidos na formulação das perguntas.

12 A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) está organizada em três dimensões de atuação. A alternativa que se refere corretamente à dimensão e sua respectiva competência é

(A) Regulação de Sistemas de Saúde: cadastramento de estabelecimentos e profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
(B) Regulação da Atenção à Saúde: garantir a adequada prestação de serviços à população e produzir ações de auditoria, avaliação e incorporação de tecnologias em saúde.
(C) Regulação do Acesso à Assistência: organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS.
(D) Regulação da Atenção à Saúde: Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde.
(E) Regulação de Acesso à Vigilância Sanitária e Epidemiológica: organização, controle, gerenciamento e priorização do sistema assistencial no âmbito do SUS.

13 Considerando a Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), analise as asserções a seguir no que diz respeito aos objetivos específicos desse Programa contidos na referida Portaria.

I. Promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente restrita à atenção primária.
II. Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.
III. Ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente.
IV. Fiscalizar a inclusão do tema segurança do paciente na educação básica e ensino técnico.

Estão corretas

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

14 A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu, em 22 de janeiro, que “saúde é estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não só a ausência de doença”. Os profissionais de saúde, atentos às dimensões que envolvem a saúde/doença devem prestar atendimento humanizado, reconhecendo as singularidades do usuário. Nesse sentido, o princípio norteador da política de humanização no SUS, que favoreça o atendimento humanizado pelo profissional de saúde é

(A) valorização da dimensão subjetiva e social da gestão, em contextos específicos, dos serviços de saúde.
(B) fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade.
(C) atuação em rede em alta complexidade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes de cada instituição.
(D) fortalecimento da vigilância epidemiológica com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS.
(E) estímulo a processos subjetivos, comprometidos com a produção de bens e serviços relacionados à saúde.

15 J.M.O. é um líder comunitário das ações de saúde na Atenção Básica que tem buscado interagir junto ao sistema de saúde objetivando aprimorar a construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. O papel de J.M.O. é assegurado pela seguinte diretriz do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde operacionalizada na Atenção Básica:

(A) Territorialização.
(B) População Adscrita.
(C) Coordenação do cuidado.
(D) Longitudinalidade do cuidado.
(E) Participação da comunidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16 Sobre a atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, é correto afirmar:

(A) O terapeuta ocupacional tem como objetivo principal a reabilitação física dos pacientes, focando na recuperação da mobilidade funcional.

(B) O terapeuta ocupacional atua a partir de ações preventivas condicionadas ao perfil de adoecimento do paciente.

(C) A atuação do terapeuta ocupacional visa à proteção, promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e cuidados paliativos, por meio do diagnóstico terapêutico ocupacional, seleção, execução e utilização de métodos, técnicas e recursos específicos.

(D) A elegibilidade do paciente para a assistência do terapeuta ocupacional é relativa ao nível de criticidade do estado clínico do paciente.

(E) O terapeuta ocupacional atua de forma uniprofissional, acionando a equipe multiprofissional quando identificada a necessidade de suporte emocional e social do paciente.

17 O delirium é um quadro frequente em idosos hospitalizados com agravos de infecções, desidratação, dor e internação prolongada. Sobre o delirium, é correto afirmar que

(A) é uma síndrome geriátrica irreversível, aguda e de intensidade flutuante.

(B) é um distúrbio agudo, transitório e geralmente reversível, que atinge a atenção, a cognição e o nível de consciência.

(C) são considerados como fatores predisponentes: a idade acima de 65 anos, ausência de síndrome demencial, mobilidade, doenças crônicas - degenerativas e déficits sensoriais.

(D) o diagnóstico do delirium é realizado pela equipe médica, confirmado por exames laboratoriais e de tratamento medicamentoso.

(E) o terapeuta ocupacional atua com os pacientes com delirium após o episódio de crise aguda para promover o estado hipoativo, após a agitação psicomotora.

18 No contexto hospitalar, a população idosa apresenta um perfil epidemiológico caracterizado pela prevalência de alta mortalidade e morbidade, em decorrência de condições agudas e agudizações de condições crônicas (Rezende; Abreu, 2018). Sobre a assistência terapêutica ocupacional à pessoa idosa hospitalizada, é correto afirmar:

(A) O terapeuta ocupacional deve levar em consideração as perdas funcionais, a necessidade de autonomia, o nível de dependência, de participação, de cuidado e de autossatisfação do paciente.

(B) O terapeuta ocupacional deve entender que envelhecer é um processo natural que gera mudanças graduais e inevitáveis relacionadas à saúde. Diante disso, a assistência terapêutica ocupacional é pautada na minimização das capacidades remanescentes e na adaptação da independência no desempenho das ocupações.

(C) A avaliação da pessoa idosa é realizada de forma multidimensional, focando nas demandas referidas pelo paciente para a formulação do plano terapêutico, com a participação da família em segundo plano diante da prioridade das funções e estruturas do corpo.

(D) No período de hospitalização, a pessoa idosa apresenta sinais e sintomas da senescência e senilidade. Dessa forma, o terapeuta ocupacional atua a partir da assistência ao desempenho das atividades de vida diárias de maiores complexidades.

(E) Devido ao adoecimento e à própria hospitalização, a pessoa idosa torna-se frágil e vulnerável, sendo o foco da intervenção do terapeuta ocupacional a promoção da qualidade de vida, humanização, favorecimento das relações interpessoais paciente-cuidador-profissionais, promoção da capacidade funcional, autonomia e empoderamento.

19 O raciocínio clínico e profissional na terapia ocupacional são pilares que contribuem para a formação da base de atuação do profissional (Epto, 2021). Quanto ao assunto, analise as afirmativas a seguir e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

(__) O terapeuta ocupacional utiliza o raciocínio profissional para selecionar as ocupações como métodos primários de intervenção no início do processo de construção do plano terapêutico.

(__) No processo do raciocínio clínico e profissional, o terapeuta ocupacional considera as exigências da ocupação e da atividade requeridas para o desempenho, as quais podem atuar como barreiras ou facilitadores para a participação do cliente em suas ocupações

(__) O raciocínio profissional é o processo que o terapeuta ocupacional usa para planejar, orientar, executar e refletir no atendimento ao cliente.

Assinale sequência correta:

(A) V – V – V.
(B) V – F – F.
(C) F – V – F.
(D) F – V – V.
(E) V – F – V.

20 O raciocínio profissional é um processo complexo e multifacetado, o terapeuta ocupacional utiliza diferentes abordagens de raciocínio, dependendo da natureza do problema clínico que eles enfrentam (Crepeau; Cohn; Schell, 2011). Quanto ao raciocínio profissional, analise as seguintes afirmativas.

I. O raciocínio científico envolve o uso de métodos lógicos e científicos aplicados, como teste de hipótese, reconhecimento de padrão, tomada de decisão baseada em teoria e evidência estatística.
II. O raciocínio de procedimento é investigativo e de análise da causa ou natureza das condições que necessitam do tratamento de terapia ocupacional.
III. O raciocínio ético é direcionado para a análise de um dilema ético, aquisição de soluções alternativas e determinação das ações a serem empreendidas.
IV. O raciocínio diagnóstico está relacionado com a percepção do problema clínico e com a definição do problema.

Estão corretas

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

21 O perfil de saúde-doença tem relação estreita com os hábitos de vida da população idosa, sendo um marcador de qualidade de vida, a qual é influenciada pelas condições socioeconômica, cultural e ambiental. Nesse contexto, assinale a alternativa correta sobre os determinantes de saúde do idoso no contexto amazônico:

(A) O ambiente enquanto contexto de envolvimento e participação nas ocupações é fator indeterminado na motivação e no desempenho ocupacional do idoso amazônico, frente à dificuldade de acesso ao envolvimento nas ocupações.

(B) A saúde na velhice, na vida urbana e rural, é ancorada a diferentes noções de funcionalidade e envelhecimento ativo diante das diferenças nos papéis ocupacionais desempenhados pelas pessoas idosas em seus contextos ambientais e pessoais, como por exemplo, as especificidades do conhecimento tradicional na região amazônica.

(C) O contexto de desempenho das ocupações, fatores ambientais e pessoais, como o isolamento geográfico e a vulnerabilidade social, moldam o envolvimento ocupacional no cotidiano da pessoa idosa ribeirinha, rural e urbana de forma equivalente.

(D) Nessa fase do ciclo de vida, os papéis ocupacionais desempenhados estão construídos na identidade pessoal do idoso e por isso pouco são atingidos pelas necessidades do ambiente social pelas necessidades do ambiente cultural amazônico.

(E) Os indivíduos que vivem no ambiente rural, ribeirinho e urbano apresentam semelhantes níveis de vulnerabilidade nas condições de saúde, de saneamento e de educação.

22 Sobre o processo de envelhecimento no perfil de saúde-doença da população, analise as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F).

(__) Envelhecer com menores índices de doenças não transmissíveis depende de fatores não modificáveis, como sexo, idade, fatores genéticos; e de fatores modificáveis, como alimentação, prática de atividade física, comportamento preventivo, estresse, vida social.

(__) O cuidado da pessoa idosa requer uma maior atenção e cuidado integral diante do desafio de proporcionar máxima qualidade de vida em detrimento das progressivas limitações e da fragilidade natural do processo do envelhecimento.

(__) A capacidade funcional repercute no nível de bem-estar em idade avançada, envolvendo capacidades intrínsecas do indivíduo, como os aspectos físicos e mentais, e o ambiente no qual este vive, como recursos ou barreiras para a qualidade de vida.

A sequência correta é

(A) V – F – V.

(B) F – V – V.

(C) V – F – F.

(D) F – F – V.

(E) V – V – V.

Leia o caso a seguir para responder às questões **23** e **24**.

Durante uma visita domiciliar, o terapeuta ocupacional foi chamado para avaliar Dona Fátima, uma idosa de 72 anos, com hipertensão e diabetes descompensadas. Ela apresenta semidependência em atividades de vida diária, como tomar banho e preparar refeições, o que gera dificuldades em sua rotina. Dona Fátima também é a principal cuidadora de seus dois netos pequenos, o que aumenta seu nível de estresse e sobrecarga. Apesar das orientações médicas, ela tem baixa adesão ao tratamento, esquecendo-se de tomar os remédios e não seguindo a dieta adequada. Na visita, o terapeuta ocupacional observa a necessidade de uma abordagem que facilite a adesão ao tratamento e equilibre suas responsabilidades com os cuidados de saúde. O desafio é promover intervenções que melhorem sua autonomia e qualidade de vida, sem comprometer o cuidado dos netos, e motivá-la a aderir ao tratamento.

23 Em relação à atuação do terapeuta ocupacional no caso de Dona Fátima, é correto afirmar que este profissional deve

(A) adotar, por meio da análise do desempenho ocupacional de Dona Fátima, uma intervenção com intermediação entre o conhecimento científico e as necessidades de Dona Fátima, compreendendo e valorizando seus hábitos e rotinas para formar a aliança terapêutica e promover as adaptações necessárias para a adesão ao tratamento.

(B) priorizar intervenções físicas e exercícios para aumentar a capacidade funcional de Dona Fátima e diminuir sua dependência em atividades de vida diárias.

(C) adaptar os papéis ocupacionais de Dona Fátima, como terceirizar o cuidado dos netos encaminhando-os para um cuidador externo e afastar Dona Fátima dessa responsabilidade.

(D) incentivar Dona Fátima a continuar cuidando dos netos como uma forma de manter-se ativa e evitar a perda de função, além de buscar a presença da família como rede de apoio para a sua obediência às orientações da equipe.

(E) focar na adesão medicamentosa e solicitar ao médico o ajuste da medicação para facilitar a adesão ao tratamento.

24 O terapeuta ocupacional poderá utilizar procedimentos e ferramentas para a ressignificação do cuidado de Dona Fátima e traçar as ações de assistência na atenção básica. Sobre as ferramentas da assistência do terapeuta ocupacional na atenção básica, é correto afirmar:

(A) As ações curativas teriam prioridade sobre as ações preventivas, dada a existência de descompensações de dependência funcional.

(B) O ecomapa poderá ser utilizado pelo terapeuta ocupacional como uma ferramenta de ordenamento do cuidado representando as relações de Dona Fátima com o meio em que vive.

(C) Ações educativas teriam ação limitada diante da idade avançada de Dona Fátima e possível dificuldade em compreensão e execução das orientações.

(D) O projeto terapêutico singular poderá ser utilizado como uma ferramenta de assistência por ser um plano de tratamento padronizado e rígido, utilizado a partir das diretrizes de tratamento para todos os pacientes com as mesmas condições de saúde, o que traria benefícios para o tratamento da hipertensão e diabetes de Dona Fátima.

(E) O terapeuta ocupacional deverá prestar assistência a partir de atendimentos individuais à Dona Fátima, sem acionar a rede profissional da unidade básica de saúde devido ao acompanhamento multiprofissional ter sido realizado pela visita domiciliar.

25 A Terapia ocupacional é uma das profissões que compõem os programas de reabilitação do idoso e que participam de ações integradas e executadas por uma equipe multiprofissional (Mello, 2011). Sobre a atuação do terapeuta ocupacional na atenção à pessoa idosa no contexto ambulatorial, analise as afirmativas a seguir.

I. No acompanhamento ambulatorial, almeja-se reduzir a morbidade, prevenir complicações secundárias e diminuir a demanda de cuidados através da promoção da independência e autonomia.
II. A reinserção social é um dos componentes mais difíceis de ser alcançado.
III. As prioridades do acompanhamento podem mudar subitamente, de acordo com os valores e cultura do paciente que permeiam o plano terapêutico.
IV. As propostas de intervenção são planejadas em um encadeamento de menor para maior complexidade, iniciando pelas atividades coadjuvantes.
V. As intervenções habilitadoras são as que denotam um objetivo, uma meta específica para um cliente específico.

Estão corretas

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

26 As quedas em idosos são prevalentes motivos de encaminhamento para os centros de reabilitação, resultando em fraturas e perdas de funcionalidades (Mello, 2011). Sobre os episódios de queda, é correto afirmar:

(A) A adaptação ambiental é uma importante ferramenta de atuação do terapeuta ocupacional para a prevenção de quedas ocasionadas por fatores intrínsecos.
(B) Os idosos mais ativos tendem a ter episódios de quedas em situações corriqueiras do dia a dia, como sentar e levantar.
(C) Os idosos apresentam déficit de equilíbrio influenciando na performance da mobilidade funcional pela sobrecarga de estímulos sensoriais, ocasionando desorganização das informações.
(D) É o resultado de uma interação complexa entre fatores intrínsecos, decorrentes de alterações fisiológicas, e de fatores extrínsecos, relacionados a riscos ambientais e comportamentais.
(E) Dentre os fatores intrínsecos, encontram-se fraqueza muscular, histórico de quedas, idade avançada, diminuição da acuidade visual e reações adversas de medicações.

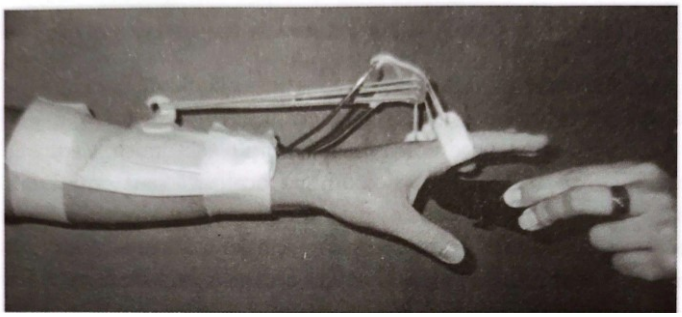
27 Segundo Cavalcanti, Galvão e Miranda (2011), a Organização Mundial de Saúde define cuidados paliativos como:

"Medidas que _____ a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença terminal, através da (do) _____ e _____ do sofrimento, por meios de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da _____ e outros problemas físicos, psicossociais e _____".

Assinale a alternativa que completa as lacunas na sequência correta.

(A) Mantêm, reabilitação, prevenção, cura, ambientais.
(B) Diminuem, cura, alívio, dor, espirituais.
(C) Aumentam, prevenção, alívio, dor, espirituais.
(D) Aumentam, cura, prevenção, perda, culturais.
(E) Mantêm, alívio, cura, dor, culturais.

28 Observe a figura abaixo, que apresenta um determinado tipo de órtese.



A órtese que é projetada para mobilizar uma ou mais articulações apresenta partes móveis para permitir a restauração do movimento de forma controlada, por meio da aplicação de força com componentes elásticos. Essa órtese é classificada como

(A) estática.
(B) cock up.
(C) articulada.
(D) estática progressiva.
(E) dinâmica.

29 A tecnologia assistiva é conceituada como a aplicação de item, equipamento, sistema de produto, modificado ou sob medida, usado para aumentar, manter ou devolver a capacidade funcional dos indivíduos com deficiência (Cavalcanti; Galvão; Miranda, 2011). Sobre a utilização da tecnologia assistiva na atenção à pessoa idosa, é correto afirmar:

(A) Favorece a mobilidade funcional com recursos auxiliares de locomoção no ambiente domiciliar, mas para mobilidade na comunidade enquadram-se como barreiras arquitetônicas.

(B) Dentre os tipos de produtos assistivos, encontram-se os equipamentos relacionados à mobilidade, como cadeira de rodas ou próteses para membros inferiores.

(C) Baseia-se em princípios mecânicos como conservação de energia e biofeedback.

(D) É necessário realizar avaliação detalhada para a aplicação de acordo com necessidades específicas do cliente, seleção do dispositivo e do material a ser utilizado para a confecção.

(E) São produtos pouco utilizados pela população idosa diante do elevado nível de complexidade para o uso.

30 O processo de institucionalização caracterizado pela fragilidade de rede de apoio social repercute em diferentes fatores na vida cotidiana da pessoa idosa; a depressão, por exemplo, é uma desordem psiquiátrica frequente e importante, podendo acarretar incapacidades funcionais severas. Idosos institucionalizados apresentam uma prevalência de 42% de desenvolverem a depressão, enquanto que idosos na comunidade é de até 9,4% (BERNARDO; RAYMUNDO, 2018). Sobre a assistência da terapia ocupacional com idosos em situação de institucionalização em instituições de longa permanência - ILPs, é correto afirmar:

(A) O terapeuta ocupacional atua em equipe interdisciplinar com o objetivo de promover qualidade de vida da pessoa idosa, considerando as condições e necessidades do ambiente, manutenção da capacidade funcional, relação entre família e equipe.

(B) O terapeuta ocupacional atuará especificamente no âmbito da atenção à saúde com o planejamento e execução da intervenção terapêutica ocupacional, visando à manutenção das habilidades de desempenho e prevenção de agravos.

(C) As competências do terapeuta ocupacional no contexto social da gerontologia, apesar de grande crescimento da área, ainda encontram-se pouco fundamentadas e sem resolução própria.

(D) O terapeuta ocupacional promove atividades sociais, culturais, de convivência, expressivas, corporais e de lazer como forma de prevenir o ócio.

(E) O terapeuta ocupacional participa do acolhimento institucional para colaborar no processo de acolhimento da pessoa idosa considerando as questões sociais, visto que as tomadas de decisão são definidas pelos profissionais no contexto institucional.

31 O terapeuta ocupacional pode atuar nas diferentes modalidades de assistência à pessoa idosa no contexto da proteção social. Diante disso, assinale a alternativa que correlaciona de forma correta a modalidade de atendimento com sua respectiva descrição.

I. Instituição de longa permanência.
II. Centro dia.
III. Família natural.
IV. Centro de convivência.

(__) Atenção integral à pessoa idosa que por carência familiar ou funcional não pode ser atendida em seu próprio domicílio ou serviço comunitário, atende às necessidades básicas e mantém a pessoa idosa junto à sua família.
(__) Atendimento prestado em instituição asilar, na maioria das vezes aos idosos sem rede familiar e em situação de vulnerabilidade social, oferecendo assistência na área da saúde e assistência social.
(__) Fortalecimento de atividades associativas, produtivas e promocionais, contribuindo para a autonomia e envelhecimento ativo e saudável.
(__) Atendimento prestado ao idoso independente, pela sua própria família, com vistas à manutenção da autonomia, permanência de moradia no próprio domicílio, preservando o vínculo familiar.

A sequência correta é

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

32 Sobre a temática de grupos terapêuticos ocupacionais, é correto afirmar:

(A) Quanto à estrutura pode ser classificada em heterogêneo, em que os participantes são os mesmos a cada encontro e há uma combinação de perfil através do diagnóstico, do desempenho ocupacional.
(B) Os grupos terapêuticos ocupacionais, no contexto hospitalar, possibilitam a ressignificação do processo de adoecimento e hospitalização e não há contraindicação, haja vista que todos beneficiam-se do contexto grupal.
(C) Um conjunto de pessoas, que compartilham o mesmo espaço-tempo, constitui um grupo terapêutico ocupacional.
(D) Os grupos terapêuticos ocupacionais não assumem formatos variados e na prática do profissional terapeuta ocupacional o fazer tem efeito terapêutico.
(E) O papel do coordenador de um grupo terapêutico ocupacional inclui: a preparação do setting terapêutico, formação do grupo, o contrato terapêutico e o feedback.

33 De acordo com o Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo, 2021, “Os grupos são utilizados como um método de prestação de serviços”. Diante disso, quanto à participação de pessoas idosas hospitalizadas em grupos terapêuticos ocupacionais, é correto afirmar:

(A) A participação de pessoas idosas hospitalizadas em grupos terapêuticos ocupacionais permite o desenvolvimento do senso de pertencimento e apoio social.

(B) Um dos principais objetivos dos grupos terapêuticos ocupacionais com pessoas idosas hospitalizadas é aumentar a dependência dos cuidados de saúde.

(C) Os grupos terapêuticos ocupacionais podem ajudar pessoas idosas hospitalizadas a evitar a participação ativa em suas rotinas.

(D) Uma das funções do terapeuta ocupacional em grupos para pessoas idosas hospitalizadas seria fornecer atividades que enfatizem o repouso.

(E) O benefício do trabalho em grupo em terapia ocupacional para pessoas idosas hospitalizadas é o estímulo à dependência emocional.

34 Com a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir da década de 1990, a inserção do terapeuta ocupacional na Atenção Primária à Saúde (APS) ganhou destaque. No entanto, a consolidação desse profissional na APS ocorreu de forma gradual e envolveu diferentes estratégias governamentais. Assinale a alternativa que melhor representa esse processo.

(A) A inserção do terapeuta ocupacional na APS foi imediata com a criação da ESF, sendo esse profissional um dos pilares da equipe de saúde da família desde o início.

(B) A partir de 2008, com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), houve a consolidação da terapia ocupacional na APS, ampliando as possibilidades de atuação desse profissional.

(C) A terapia ocupacional na APS sempre foi priorizada pelo Ministério da Saúde, com a criação de programas específicos para a formação e para o desenvolvimento desse profissional na área.

(D) A inserção do terapeuta ocupacional na APS ocorreu de forma lenta e gradual, sendo impulsionada por iniciativas locais e pela demanda crescente por reabilitação.

(E) A terapia ocupacional na APS está restrita aos grandes centros urbanos, devido à maior demanda por serviços especializados e à concentração de profissionais da área.

35 Na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o terapeuta ocupacional desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental e da qualidade de vida da pessoa com sofrimento mental, incluindo a população idosa. Considerando as especificidades da atuação do terapeuta ocupacional nesse contexto, assinale a alternativa que melhor representa sua contribuição para a RAPS.

(A) A atuação do terapeuta ocupacional na RAPS possui ênfase na realização de grupos terapêuticos com foco em habilidades sociais e geração de renda, bem como na convivência e no fortalecimento de vínculos.

(B) O terapeuta ocupacional atua na RAPS de forma interdisciplinar, utilizando ferramentas como a análise da ocupação para compreender as experiências e necessidades do usuário e construir projetos terapêuticos singulares.

(C) A prática do terapeuta ocupacional na RAPS está centrada na reabilitação física dos usuários, com o objetivo de restabelecer a funcionalidade perdida e promover a independência.

(D) O terapeuta ocupacional na RAPS atua de forma conjunta, desenvolvendo projetos terapêuticos individualizados, sem considerar a importância do trabalho em rede com outros serviços da comunidade.

(E) A atuação do terapeuta ocupacional na RAPS é direcionada para a população idosa com transtornos mentais, pois é a população mais propensa a estar em sofrimento psíquico.

36 A aposentadoria representa um marco significativo na vida da maioria das pessoas, trazendo consigo mudanças nas rotinas, papéis sociais e identidades. Para o terapeuta ocupacional que atua com a população idosa, compreender as perspectivas ocupacionais nesse período é fundamental para oferecer intervenções eficazes. Considerando as complexidades do processo de aposentadoria e a atuação do terapeuta ocupacional, assinale a alternativa que melhor representa a importância da terapia ocupacional nesse contexto.

(A) A terapia ocupacional na aposentadoria visa, principalmente, à reabilitação física do idoso, com o objetivo de prevenir doenças crônicas e garantir a sua independência nas atividades de vida diária.

(B) O foco da terapia ocupacional na aposentadoria é a organização da nova rotina do idoso, oferecendo atividades recreativas e de lazer para preencher o vazio deixado pela vida profissional.

(C) A terapia ocupacional na aposentadoria tem como objetivo principal a adaptação do ambiente domiciliar para garantir a segurança do idoso e prevenir quedas.

(D) A terapia ocupacional na aposentadoria busca facilitar a transição para essa nova fase de vida, promovendo a construção de novas identidades e a participação em atividades significativas, alinhadas aos interesses e valores do idoso.

(E) A terapia ocupacional na aposentadoria está centrada na reabilitação cognitiva, com o objetivo de prevenir o declínio cognitivo e manter a mente ativa.

37 As perdas funcionais associadas ao envelhecimento podem impactar significativamente a participação em ocupações da pessoa idosa. Considerando a complexidade dessa relação, assinale a alternativa que melhor representa o papel do terapeuta ocupacional na promoção da autonomia e bem-estar do idoso nesse contexto.

(A) O terapeuta ocupacional deve focar na reabilitação física do idoso com perdas funcionais, buscando restaurar a capacidade de realizar atividades de vida diária de forma independente.

(B) A adaptação do ambiente é a principal intervenção do terapeuta ocupacional, visando minimizar os impactos das perdas funcionais e garantir a segurança do idoso em seu domicílio.

(C) A terapia ocupacional deve priorizar a oferta de atividades recreativas e de lazer para o idoso com perdas funcionais, promovendo a socialização e o bem-estar emocional, bem como a participação em ocupações significativas.

(D) O terapeuta ocupacional deve realizar uma avaliação completa das habilidades e necessidades do idoso, considerando as perdas funcionais e o contexto social, para desenvolver intervenções personalizadas que promovam a participação em ocupações significativas.

(E) A terapia ocupacional deve focar na prevenção de futuras perdas funcionais, por meio de programas de exercício físico e atividades cognitivas, postergando o momento em que o idoso se torne dependente, além de promover sua participação social.

38 A avaliação geriátrica ampla (AGA) é um instrumento fundamental para a compreensão integral da saúde do idoso, permitindo a identificação precoce de problemas e a elaboração de planos de cuidados personalizados. Considerando os princípios da AGA, analise as afirmativas a seguir.

I. A AGA deve ser realizada por uma equipe multiprofissional, com o objetivo de obter uma visão abrangente das condições de saúde do idoso.
II. A avaliação cognitiva é um componente essencial da AGA, permitindo identificar déficits cognitivos que podem impactar a autonomia e a qualidade de vida do idoso.
III. A AGA deve ser realizada de forma isolada, a partir da observação da pessoa idosa, sem a participação dos seus familiares, para garantir a objetividade da avaliação.
IV. A avaliação funcional é um componente importante da AGA, permitindo identificar as dificuldades do idoso em realizar atividades da vida diária e instrumentais.

Estão corretas

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

39 Relacione as escalas de avaliação cognitiva da Coluna A com suas respectivas características e aplicações da Coluna B.

Coluna A	Coluna B
1. MiniExame do Estado Mental (MEEM)	(__) É uma bateria neuropsicológica completa que avalia uma ampla gama de funções cognitivas, incluindo memória, atenção, linguagem, fluência verbal, funções visuoespaciais e funções executivas. É útil para o diagnóstico diferencial de diferentes tipos de demência.
2. Teste do Relógio	(__) É um exame mais completo que o MEEM, avaliando diferentes domínios cognitivos, incluindo atenção, memória, linguagem, funções executivas e visuoconstrução, sendo especialmente útil para detectar declínio cognitivo leve em indivíduos com maior nível de escolaridade.
3. Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA)	(__) Avalia a capacidade de visuoconstrução, sendo sensível a disfunções frontais e visuoespaciais, especialmente em casos de demência frontotemporal.
4. Exame Cognitivo de Addenbrooke Revisado (ACE-R)	(__) Avalia a orientação, memória, cálculo, linguagem e praxia visuoespacial. É amplamente utilizado para rastrear o declínio cognitivo leve e o diagnóstico da doença de Alzheimer.

A sequência correta é

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

40 Assinale a escala comumente utilizada em terapia ocupacional para avaliar a capacidade funcional e a autonomia de idosos em suas atividades de vida diária (AVDs).

(A) Escala de Coma de Glasgow.
(B) Índice de Barthel.
(C) Escala de Depressão de Geriatria.
(D) Escala de Coma de Glasgow Modificada.
(E) MiniExame do Estado Mental (MEEM).

41 Uma senhora de 75 anos sofreu uma fratura no fêmur e, após a cirurgia, foi encaminhada para terapia ocupacional. Durante a avaliação, o terapeuta ocupacional observou que a paciente apresenta dificuldades para realizar atividades como se vestir, tomar banho e se transferir da cama para a cadeira. Assinale o instrumento de avaliação mais adequado para quantificar a perda de independência funcional dessa paciente e acompanhar sua evolução ao longo do tratamento.

(A) Lista de papéis ocupacionais.
(B) Escala de Tinetti.
(C) Escala de Ashworth.
(D) Índice de Katz.
(E) DLOTCA-G.

42 Um paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresenta hemiplegia esquerda e dificuldades em realizar as atividades de vida diária com o membro superior afetado. O terapeuta ocupacional decide utilizar a terapia por contenção induzida para promover a recuperação funcional.

Considerando os princípios e objetivos da terapia por contenção induzida, avalie as afirmativas abaixo.

I. A terapia por contenção induzida consiste em restringir o membro superior não afetado para forçar o uso do membro afetado.
II. O objetivo principal da terapia por contenção induzida é aumentar a força muscular do membro afetado.
III. A terapia por contenção induzida promove a plasticidade cerebral, facilitando a recuperação funcional.
IV. A terapia por contenção induzida pode ser utilizada em todos os pacientes com AVC, independentemente da fase da doença.

Estão corretas

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

43 Dona Maria, 72 anos, foi diagnosticada com doença de Alzheimer há 3 anos. Atualmente, apresenta dificuldades em realizar tarefas cotidianas como cozinhar, tomar banho e lembrar de compromissos. Seus familiares relatam que ela tem se mostrado mais agitada e confusa, além de apresentar alterações de comportamento. Considerando o caso de Dona Maria, a seguinte estratégia é mais adequada para um terapeuta ocupacional promover a manutenção dos aspectos cognitivos e funcionais e melhorar a qualidade de vida da paciente:

(A) Estimular atividades complexas que exigem alta concentração, como jogos de tabuleiro e resolução de cruzadinhas.

(B) Oferecer atividades simples e repetitivas, utilizando objetos familiares e facilitando a realização das tarefas.

(C) Isolar a paciente em um ambiente tranquilo para evitar sobrecarga sensorial e promover o descanso.

(D) Utilizar técnicas de reabilitação cognitiva intensas e direcionadas para a recuperação da memória.

(E) Estimular a independência em todas as atividades, mesmo que a paciente apresente dificuldades.

44 A prática baseada em evidências (PBE) é um princípio fundamental na terapia ocupacional, especialmente no contexto do envelhecimento. Assinale a alternativa que melhor define a PBE e sua aplicação na prática clínica com idosos.

(A) A PBE consiste na utilização de protocolos padronizados para todas as intervenções, garantindo a reprodutibilidade dos resultados.

(B) A PBE implica a busca constante por novas evidências científicas, desconsiderando a experiência clínica e as preferências do paciente.

(C) A PBE é a integração das melhores evidências científicas disponíveis, da experiência clínica e das preferências do paciente na tomada de decisões sobre a assistência.

(D) A PBE se baseia principalmente na experiência clínica do terapeuta ocupacional, considerando que a prática clínica é a melhor fonte de conhecimento.

(E) A PBE é um processo estático, em que as evidências científicas uma vez encontradas são aplicadas de forma definitiva na prática clínica.

45 A Resolução COFFITO 477/2016 é um marco importante para a prática da terapia ocupacional, especialmente na área da gerontologia. O principal objetivo dessa Resolução é

(A) regulamentar a atuação do terapeuta ocupacional em todas as áreas da saúde, incluindo a geriatria.

(B) estabelecer diretrizes para a formação continuada dos terapeutas ocupacionais.

(C) reconhecer e disciplinar a especialidade profissional de Terapia Ocupacional em Gerontologia.

(D) determinar o valor da consulta de terapia ocupacional para idosos.

(E) criar um conselho específico para a regulamentação da terapia ocupacional em gerontologia.

46 De acordo com a Resolução COFFITO 477/2016, as principais atribuições do terapeuta ocupacional especialista em gerontologia são:

(A) Prescrever e confeccionar principalmente adaptações, órteses e qualquer outro dispositivo de tecnologia assistiva com ênfase na reabilitação física.

(B) Avaliar as habilidades funcionais e as atividades de vida diária dos idosos, desenvolver planos de tratamento individualizados e adaptar o ambiente.

(C) Realizar plano terapêutico singular com matriciamento, juntamente com os demais profissionais que atuam com a pessoa idosa, realizar encaminhamentos aos profissionais necessários.

(D) Oferecer atividades recreativas e de lazer para idosos institucionalizados, organizar atividades em grupo, que promovam a socialização.

(E) Realizar atendimento domiciliar a idosos acamados e institucionalizados ou que estejam em sofrimento psíquico, realizar adaptação ambiental.

47 Um terapeuta ocupacional especialista em gerontologia atende um idoso com Alzheimer em estágio avançado e sua família. O idoso demonstra grande agitação e resistência às atividades propostas. A família solicita que o profissional utilize medicação para sedar o idoso e facilitar a realização dos cuidados. Considerando os princípios éticos da Resolução COFFITO 477/2016, a atitude mais adequada do terapeuta ocupacional, nesse caso, é

(A) atender ao pedido da família, pois a sedação do paciente facilitará a realização das atividades.

(B) negar-se a atender ao pedido da família, pois a medicação não é uma atribuição do terapeuta ocupacional.

(C) dialogar com a família sobre as implicações da sedação, buscando alternativas terapêuticas não farmacológicas e envolvendo outros profissionais da equipe.

(D) informar a família sobre as alternativas não farmacológicas, e caso não funcionem, encaminhar para médico especializado.

(E) sugerir à família que procure um médico para solicitar a prescrição de medicação.

48 Um idoso com limitações de mobilidade deseja continuar morando em sua própria casa. O terapeuta ocupacional, ao realizar a avaliação domiciliar, identifica diversas barreiras arquitetônicas que dificultam a autonomia do idoso. A melhor abordagem do terapeuta ocupacional para promover o envelhecimento ativo, nesse caso, é

(A) recomendar a institucionalização do idoso, pois as adaptações no domicílio seriam muito custosas.

(B) realizar pequenas adaptações no banheiro, como a instalação de barras de apoio.

(C) elaborar um plano de tratamento focado em exercícios de fortalecimento muscular e de amplitude de movimento para melhorar a mobilidade do idoso de forma que ele se torne mais independente.

(D) realizar uma avaliação completa do ambiente e propor adaptações que permitam a participação do idoso nas atividades da vida diária, considerando suas preferências e necessidades.

(E) priorizar o uso de equipamentos assistivos, como cadeiras de rodas motorizadas, para compensar as limitações do idoso.

49 Considerando a Resolução COFFITO 418/2012, que estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais, analise as afirmativas abaixo.

I. A Resolução 418/2012 define um número máximo de atendimentos por profissional de terapia ocupacional em um turno de trabalho de 6 horas, porém permite ajustes regionais e locais, considerando as realidades epidemiológicas e financeiras.
II. Os parâmetros assistenciais estabelecidos pela Resolução 418/2012 são rígidos e não permitem flexibilização, mesmo em casos de alta complexidade do paciente.
III. A Resolução 418/2012 visa garantir a qualidade da assistência prestada pelo terapeuta ocupacional, assegurando um tempo adequado para cada atendimento e evitando a sobrecarga profissional.
IV. Os parâmetros assistenciais estabelecidos pela Resolução 418/2012 aplicam-se exclusivamente aos serviços de saúde, não sendo relevantes para outras áreas de atuação do terapeuta ocupacional.
V. A Resolução 418/2012 determina que o tempo de atendimento do terapeuta ocupacional seja o mesmo para todos os pacientes, independentemente da complexidade do caso.

Estão corretas

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

50 Um terapeuta ocupacional, ao avaliar um paciente com alta complexidade, percebe que o tempo necessário para realizar uma avaliação completa e elaborar um plano de tratamento individualizado ultrapassa o tempo estipulado na Resolução 418/2012. Diante dessa situação, a atitude mais ética e profissional do terapeuta ocupacional seria

(A) reduzir o tempo da avaliação e elaborar um plano de tratamento mais superficial, para atender aos parâmetros estabelecidos pela Resolução.
(B) negar-se a atender o paciente, justificando que a complexidade do caso exige um tempo de atendimento maior do que o permitido pela Resolução.
(C) informar ao coordenador do serviço sobre a necessidade de flexibilizar os parâmetros assistenciais nesse caso específico, justificando a decisão.
(D) priorizar o atendimento de outros pacientes que exigem menos tempo, deixando o paciente com alta complexidade para ser atendido posteriormente, de modo a dedicar-se melhor ao seu atendimento.
(E) dividir o atendimento do paciente em várias sessões mais curtas, de forma a atender às complexas demandas do paciente.