



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

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
HOSPITALAR – 2017  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2017

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE  
SAÚDE HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2017

Data: 05 de fevereiro de 2017  
Hora Inicial: 13:00 (Hora Local)  
Tempo da Prova: 04 horas

SAÚDE PÚBLICA

TERAPIA OCUPACIONAL

---

**SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

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

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

---

## SAÚDE PÚBLICA

1) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher tem como objetivos gerais:

I- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.

II- Contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade femininas no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.

III- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

IV- Aumentar em 50% o número de serviços de saúde do SUS para a realização de laqueadura tubária e vasectomia em todos os estados.

V- Aumentar em 30% os serviços de atendimento de atenção às mulheres em situação de violência nos municípios polos de microrregião.

### Assinale a alternativa correta:

- a) Alternativa I, II e III
- b) Alternativa I, IV e IV
- c) Alternativa III, IV e V
- d) Alternativa III e V
- e) Alternativa I, II e V

2) No tocante ao cumprimento dos Princípios da Atenção Básica, compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal. EXCETO:

a) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.

b) Incluir a proposta de organização da Atenção Básica e da forma de utilização dos recursos do PAB fixo e variável, nos Planos de Saúde municipais e do Distrito Federal.

c) Inserir preferencialmente, de acordo com sua capacidade institucional, a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços, visando à organização sistêmica da atenção à saúde.

d) Organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica.

e) Desenvolver mecanismos técnicos estratégias organizacionais de qualificação de recursos humanos para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção Básica.

3) O Acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS. Diante do exposto assinale a alternativa que não corresponde:

a) Uma tecnologia do encontro, um regime de afetabilidade construído a cada encontro e mediante os encontros, portanto como construção de redes de conversações afirmadoras de relações de potência nos processos de produção de saúde.

b) Uma ação técnico-assistencial possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, profissional/profissional, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, levando ao reconhecimento do usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde.

c) Implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão.

d) Um espaço ou um local que pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo.

e) Um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar resposta mais adequada ao usuário.

4) Ao operar os Processos de Acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde se objetiva:

I- As mudanças estruturais de gestão em saúde.

II- A operacionalização de uma clínica ampliada que implica a abordagem do usuário para além da doença e suas queixas, construção de vínculo terapêutico visando aumentar o grau de autonomia e de protagonismo dos sujeitos no processo de produção de saúde.

III- A mudança de objeto (da doença para o sujeito).

IV- O aumento da responsabilização dos profissionais de saúde em relação aos usuários e elevação dos graus de vínculo e confiança entre eles.

V- A reorganização do serviço de saúde a partir da problematização dos processos de trabalho.

- a) Alternativa I, II e III
- b) Alternativa II, III e IV
- c) Alternativa I e V
- d) Alternativa III e IV
- e) Alternativa I, II e V

5) A capacitação constitui-se como uma das ações estratégicas para o pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal. Das alternativas abaixo, assinale a incorreta.

- a) Educação permanente dos profissionais envolvidos com a atenção obstétrica e neonatal.
- b) Formação de enfermeiras obstétricas.
- c) Qualificação de parteiras tradicionais e doulas.
- d) Capacitação para a atenção as urgências obstétricas e neonatais.
- e) Orientação e apoio ao aleitamento materno.

6) A Lei Complementar n.º 141 de 13 de janeiro de 2012, no seu Art. 38. Reza que: O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, quanto a:

I- Elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual.

II- Despesas empenhadas e não liquidadas consolidadas no Fundo de Saúde

III- Despesas custeadas com receitas com receitas provenientes de operações de crédito.

IV- Cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias.

V- Aplicação dos recursos vinculados ao SUS. Assinale a alternativa correta:

- a) Alternativa I, IV e V
- b) Alternativa II e III
- c) Alternativa I e II
- d) Alternativa II, IV e V
- e) Alternativa I e V

7) De acordo com FERREIRA (2005), ao refletir sobre o Programa da Humanização da Saúde proposto pelo Ministério da Saúde como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde. É correto afirmar que:

I- Observa-se diferentes sentidos dados ao termo originando uma diversidade de práticas.

II- Consiste simplesmente em exercer a atividade, seja qual for a profissão.

III- Constitui uma política ministerial bastante singular, uma vez que busca introduzir “uma nova cultura de atendimento à saúde” tendo como foco a sensibilização de seus profissionais.

IV- Traz ao campo da saúde, iniciativas que se apresentam, em geral, de modo vago e associadas a atitudes humanitárias, de caráter filantrópico, voluntárias e reveladoras de bondade, um “favor”.

V- Demanda do profissional que converta a dimensão econômica e técnica de seu trabalho em dimensão relacional.

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas I e II
- b) Apenas II e IV
- c) Apenas I, III e V
- d) Apenas I, II, III e V
- e) Apenas I, II e V

**8)** De acordo com FEUERWERKER e CECILIO (2007), as diferentes lógicas de acumulação de capital, de racionalização de custos e de humanização da atenção são vertentes que operam em favor de uma reorganização da atenção à saúde, prevendo novos lugares e papéis para os hospitais dentro da rede de serviços de saúde. Diante do exposto é incorreto afirmar:

- a) Que nessa nova situação, ao hospital caberia um novo papel, centrado no cuidado das situações clínicas mais graves, que demandam maior intensividade de cuidado.
- b) Que o hospital tem sido um local de resistência, de reprodução da lógica hegemônica de organização do trabalho em saúde, um espaço de reprodução dos poderes das corporações.
- c) Que a integralidade da atenção hospitalar é compreendida a partir de dois ângulos: a integralidade da atenção olhada no hospital, que é a integralidade tendo como referência o atendimento no ambiente hospitalar em si, e a partir do hospital, que é a integralidade tendo como referência a articulação do hospital com os demais equipamentos de saúde.
- d) Que um importante desafio do processo gerencial do hospital atualmente é conseguir coordenar adequadamente este conjunto diversificado, especializado, fragmentado de atos cuidadores individuais, de modo que eles resultem em um cuidado coordenado eficaz e de qualidade.
- e) Que o hospital pode ser visto como uma “estação” fundamental no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita.

**9)** A Regulação é um componente importante da gestão da assistência à saúde e tem como objetivo fundamental:

- a) Organizar e garantir o acesso da população às ações e os serviços do Sistema Único de Saúde, visando à melhor alternativa assistencial disponível para as demandas concretas dos usuários.
- b) Garantir uma gestão eficiente e uma gerência competente dos estabelecimentos públicos de saúde.
- c) Construir força política necessária à obtenção de mais recurso e estabilidade do SUS.
- d) Melhorar a eficiência do SUS.
- e) Criar um mercado médico extremamente complexo, com inúmeras especialidades com ofertas e demandas distintas.

**10)** No tocante a Avaliação de Risco e Vulnerabilidade é correto afirmar que:

- I- O usuário e sua rede social devem também ser considerados neste processo.
- II- É uma prerrogativa exclusiva dos profissionais de saúde.
- III- Avaliar risco e vulnerabilidade implica estar atento tanto ao grau de sofrimento físico quanto psíquico.
- IV- Sua elaboração e implementação são de responsabilidade do Departamento de Ciência e Tecnologia.
- V- Compõem a alta complexidade do SUS.

Assinale a alternativa correta

- a) I e II
- b) I, II e III
- c) I, III e IV
- d) I e V
- e) III, IV e V

**11)** A Portaria GM/MS 1.996, de 20 de dezembro de 2007, define novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. De acordo com esse documento, julgue a alternativa que está ERRADA.

a) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

b) Os Colegiados de Gestão Regional, considerando as especificidades locais e a Política de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde independente dos Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região.

c) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.

d) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço devem articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, da legislação vigente, e do Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde.

e) A abrangência do território de referência para as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço deve seguir os mesmos princípios da regionalização instituída no Pacto pela Saúde.

**12)** De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde Nº 1.996, de 20 de dezembro de 2007, as comissões de Integração Ensino Serviço devem ter a seguinte composição, EXCETO:

- a) Gestores estaduais e municipais de educação e/ou de seus representantes.
- b) Instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos.
- c) Secretários municipais e estaduais de saúde.
- d) Trabalhadores do SUS e/ou de suas entidades representativas
- e) Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS

**13)** São objetivos da Política de Promoção da Saúde do SUS, EXCETO:

a) Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores de saúde, tanto das atividades-meio, como os da atividades-fim;

b) Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;

c) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis;

d) Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

e) Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder privado, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).

**14)** De acordo com Estatuto do Idoso, leia as frases abaixo e marque (F) para as falsas e (V) para as verdadeiras. Em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

( ) É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

( ) Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

( ) A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas obrigatoriamente por meio de atendimento hospitalar, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.

( ) É facultada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

( ) Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária

a) V, V, F, V, V

b) V, F, F, V, F

c) F, V, V, V, F

d) V, F, V, F, F

e) V, V, F, F, V

**15)** As Redes de Atenção à Saúde (RASs) se constituem 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. Com relação aos elementos constitutivos das RASs, é INCORRETO afirmar que:

a) O primeiro elemento das RASs, e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RASs.

b) O conhecimento da população de uma RAS envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos sociosanitários; a vinculação das famílias à Unidade de APS/Equipe do Programa de Saúde da Família; a identificação de subpopulações com fatores de risco; a identificação das subpopulações com condições de saúde estratificadas por graus de riscos; e a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas.

c) O segundo elemento constitutivo das redes de atenção à saúde é a estrutura operacional constituída pelos nós das redes e pelas ligações materiais e imateriais que comunicam esses diferentes nós.

d) A estrutura operacional das RASs compõe-se de dois componentes: o centro de comunicação, a APS e os pontos de atenção à saúde secundários e terciários.

e) O terceiro elemento constitutivo das RASs que são os modelos de atenção à saúde.

**16)** Analise as afirmativas abaixo, e marque (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.

**I.** Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

**II.** Diversos são os modelos que procuram esquematizar os enfoques dos determinantes sociais da saúde (DSS). O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em formato de pirâmide, onde os macrodeterminantes se situam na base.

**III.** O modelo de Diderichsen e Hallqvist enfatiza a estratificação social gerada pelo contexto social, que confere aos indivíduos posições sociais distintas, as quais por sua vez provocam diferenciais de saúde.

**IV.** De acordo com Whitehead (2000), as iniquidades em saúde podem ser compreendidas como aquelas desigualdades de saúde entre grupos populacionais que, além de sistemáticas e relevantes, são também evitáveis, injustas e desnecessárias.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas são corretas.
- b) I, II e IV são corretas
- c) I e II são corretas
- d) I, III e IV são corretas
- e) Todas são incorretas

**17)** Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RASs), julgue a alternativa CORRETA.

a) A organização das RASs, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de estruturar-se com base nos seguintes fundamentos: economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção.

b) As economias de escala ocorrem quando os custos médios de longo prazo aumentam, à medida que diminui o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades.

c) A integração vertical se dá entre unidades produtivas iguais, com o objetivo de adensar a cadeia produtiva e, dessa forma, obter ganhos de escala e, conseqüentemente, maior eficiência e competitividade. Na integração horizontal, nas redes de atenção à saúde, se faz através de uma completa integração, como nas redes de propriedade única (por exemplo, a rede da Kaiser Permanente nos Estados Unidos) ou em redes de diversos proprietários (o mais comum no SUS, onde podem se articular serviços federais, estaduais, municipais e privados, lucrativos e não lucrativos), por meio de uma gestão única, baseada numa comunicação

d) A substituição é definida como o reagrupamento contínuo de recursos apenas dentro dos mesmos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.

e) Outro conceito fundamental na construção das redes de atenção à saúde é o de nível de atenção à saúde. Os níveis de atenção à saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de maior densidade, a APS, ao de densidade tecnológica intermediária, a atenção secundária à saúde, até o de menor densidade tecnológica, a atenção terciária à saúde.

**18)** De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, assinale a afirmativa CORRETA:

a) A promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer sem doenças, é reconhecidamente a meta principal de toda ação de saúde.

b) A atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa deverá ser estruturada com foco nos problemas de saúde que acometem o idoso.

c) A prática da intrasetorialidade pressupõe o reconhecimento de parceiros e de órgãos governamentais e não-governamentais que trabalham com a população idosa. A organização do cuidado intrasetorial a essa população evita duplicidade de ações, corrige distorções e potencializa a rede de solidariedade.

d) Considera-se idoso frágil ou em situação de fragilidade aquele que: vive em ILPI, encontra-se acamado, esteve hospitalizado recentemente por qualquer razão, apresenta doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional – acidente vascular encefálico, síndromes demenciais e outras doenças neurodegenerativas, etilismo, neoplasia terminal, amputações de membros –, encontra-se com pelo menos uma incapacidade funcional básica, ou viva situações de violência doméstica.

e) Deverão ser definidas e pactuadas, apenas em nível municipal, as formas de financiamento que ainda não foram regulamentadas, para aprimoramento da qualidade técnica da atenção à saúde prestada à pessoa idosa.

**19)** Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa INCORRETA. São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

a) Programação e implementação das atividades, com a priorização de solução dos problemas de saúde mais frequentes, considerando a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea.

b) Assistência básica integral e contínua, organizada a qualquer indivíduo independente de seu território, com garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratório.

c) Realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.

d) Desenvolvimento de ações intersetoriais, integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção da saúde.

e) Apoio a estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social.

**20)** Segundo a Lei Orgânica 8.080 de 1990, entende-se por Vigilância Epidemiológica:

a) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

b) Um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

c) Conjunto de medidas de controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

d) Conjunto de ações de controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.

e) Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

## TERAPIA OCUPACIONAL

1) Sobre a investigação de atrasos no desenvolvimento pelo terapeuta ocupacional analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I- A avaliação do terapeuta ocupacional se limita a investigação de habilidades, tarefas e atividades do indivíduo que são necessárias para a realização de suas rotinas diárias em casa.
- II- Investigar atrasos no desenvolvimento requer que o terapeuta ocupacional faça uma avaliação global da criança nas áreas de abrangência da Terapia Ocupacional.
- III- As atividades da vida diária, o brincar e a Escola são áreas de abrangência da Terapia Ocupacional.
- IV- O terapeuta ocupacional pode utilizar diferentes protocolos de avaliação para concluir a investigação sobre atrasos no desenvolvimento da criança.

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

2) No que se refere a intervenção da Terapia Ocupacional junto a criança com atraso no desenvolvimento assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa.

( ) Existem evidências de que quanto mais precocemente for detectado o atraso no desenvolvimento e quanto mais precoce for o início da intervenção, menor será o impacto de problemas na vida futura da criança.

( ) A Terapia Funcional centrada na família é um modelo clínico de intervenção para crianças com incapacidades desenvolvimentais baseado na teoria dos sistemas psicodinâmicos do desenvolvimento motor.

( ) O terapeuta ocupacional foca suas intervenções no desempenho ocupacional e não orienta sobre a rotina diária da criança, respeitando o espaço privado da família.

( ) No que tange a área de abrangência da educação, a intervenção tem como foco treinar atividades funcionais que dão suporte as competências pedagógicas.

( ) Espera-se com a intervenção oferecer oportunidades, experiências e a participação da criança na construção de sua identidade, autonomia e cidadania.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VVVVF
- b) VFVVF
- c) VFFFV
- d) VVFFV
- e) VFFVV

3) O “enrolamento”, manuseio utilizado na atenção ao recém-nascido de risco no contexto da UTI Neonatal, consiste em:

- a) Colocar as mãos do terapeuta no ventre do recém-nascido segundos antes de procedimentos dolorosos.
- b) Colocar as mãos do terapeuta sobre a cabeça e a planta dos pés do recém-nascido em decúbito lateral, durante os procedimentos dolorosos.
- c) Aproximar as extremidades do corpo do recém-nascido para inibir hiperextensão cervical ou facilitar as passagens da incubadora para a balança.
- d) Utilizar um lençol torcido para enrolar o recém-nascido e aquecê-lo
- e) Utilizar uma “redinha” para promover estímulo vestibular ao recém-nascido.

4) Na atenção ao recém-nascido de risco é importante observar os sinais de aproximação e de retraimento apresentados pelo bebê. São sinais de aproximação:

- a) Manter a mão na face e boca, cor da pele estável, busca de sucção e preensão.
- b) Mudança de cor, mudança repentina de tônus muscular e manter a mão na face e boca.
- c) Olhar fixo, manter a mão na face e boca, e cor da pele estável.
- d) Choro, frenesi e olhar interessado para a mãe.
- e) Olhar interessado para a mãe, mudança repentina de tônus muscular, e cor da pele estável.

5) Sobre a atenção da Terapia Ocupacional à criança com distúrbios motores analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I - Durante a avaliação o terapeuta ocupacional considera o tipo clínico da enfermidade, as características topológicas das sequelas e as percepções que a família tem sobre o diagnóstico.

II - As características clínicas e topográficas de cada caso não é importante para a Terapia Ocupacional. O profissional deve focar no reconhecimento do ambiente no qual a criança está inserida.

III - Durante o treino das atividades da vida diária é importante que a criança experimente a realização dos movimentos o mais próximo do normal. O terapeuta ocupacional deve favorecer o controle postural da criança durante a execução de atividades.

IV - A criança deve ser incentivada a participar da atividade de alimentação desde cedo. Adaptações em utensílios e mobiliários podem promover a independência da criança com restrição de movimentos.

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

6) Marque a opção com o significado correto do termo "Ocupação" no contexto da infância:

- a) Ocupações são padrões de ação impostas pelos adultos à criança, dentro do contexto familiar.
- b) Ocupações são padrões coerentes de ação que surgem por meio das transações entre a criança e o ambiente, e as coisas que a criança quer fazer o se espera que faça.
- c) Ocupações são padrões de ação que a criança desenvolve espontaneamente a partir da troca de experiência com outras crianças.
- d) Ocupações são atividades cotidianas que tem significado para a própria criança.
- e) Ocupações são atividades cotidianas que a cultura exige que a criança desenvolva para facilitar a interação com a sociedade.

7) Sobre o desenvolvimento das ocupações assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

( ) Ao se engajarem em ocupações as crianças satisfazem suas necessidades e interesses atuais e aprendem habilidades e comportamentos que irão precisar quando forem mais velhas.

( ) Os terapeutas ocupacionais devem intervir quando as crianças estiverem em risco de não se engajar nas ocupações esperadas e valorizadas, e/ou não conseguirem realizar as ocupações para satisfação própria.

( ) O desenvolvimento de uma ocupação é parte de uma situação social maior e do domínio de práticas culturais.

( ) O desenvolvimento das ocupações é inato aos seres humanos, não sofre influências interpessoais.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

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

8) Sobre a Terapia Ocupacional e o Brincar, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I- No Modelo Lúdico o brincar é considerado um domínio de atividades próprio da criança, com maior significado para os adultos.
- II- No Modelo Lúdico, o brincar é um processo natural através do qual a criança desenvolve tanto as capacidades de adaptação e interação com as pessoas quanto sua autonomia.
- III- O brincar deve ser utilizado na terapia com crianças com distúrbios motores também como fim em si mesmo, respeitando a motivação intrínseca e a espontaneidade da criança.
- IV- Durante a intervenção junto as crianças com paralisia cerebral o brincar deve ser usado sempre com a finalidade de treinar as habilidades neuromotoras.

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

**9)** Sobre o desenvolvimento no primeiro ano de vida é correto afirmar que:

- a) Os reflexos de Moro, de sucção e de olhos de boneca devem estar presentes até o fim do segundo mês de vida do bebê.
- b) A conduta do lactente no primeiro trimestre é regida por reflexos arcaicos.
- c) O bebê apresenta uma postura mais simétrica a partir do quinto mês de vida.
- d) A partir do quarto mês o bebê adquire a capacidade de transferir objetos de uma mão para outra.
- e) No segundo trimestre de vida o bebê desenvolve a capacidade de manter-se sentado sem apoio ao mesmo tempo que manipula objetos com ambas as mãos.

**10)** Sobre a atenção da Terapia Ocupacional a criança com paralisia cerebral analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- O terapeuta ocupacional, por possuir uma formação ampla que contempla o desenvolvimento infantil e métodos de tratamento para distúrbios neurológicos, pode dispensar o auxílio de equipe multiprofissional para dar conta da complexidade dos casos de paralisia cerebral

II- O processo de avaliação tem como objetivo identificar todas as habilidades motoras presentes na criança com Paralisia Cerebral, tendo em vista que a desordem dos movimentos é o que caracteriza a Paralisia Cerebral.

III- A avaliação da criança não deve se resumir aos aspectos motores. Apesar da principal característica da paralisia cerebral ser o distúrbio motor, podem ocorrer outros distúrbios associados.

IV- Problemas visuais podem vir associados aos quadros de paralisia cerebral. É imprescindível que o terapeuta ocupacional investigue tais problemas e realize a estimulação visual com a criança quando necessário.

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

**11)** Segundo Brunnstrom apud Teixeira (2003) as fases de recuperação funcional pós Acidente Vascular Cerebral são:

- a) espasticidade em desenvolvimento, espasticidade esboçada (movimentos combinados), espasticidade em grau máximo, espasticidade em declínio, espasticidade mínima, flacidez;
- b) flacidez, espasticidade em desenvolvimento, espasticidade em grau máximo, espasticidade esboçada (movimentos combinados), espasticidade em declínio, espasticidade mínima;
- c) flacidez, espasticidade mínima, espasticidade em desenvolvimento, espasticidade em grau máximo, espasticidade em declínio, espasticidade esboçada (movimentos combinados);
- d) flacidez, espasticidade em desenvolvimento, espasticidade em grau máximo, espasticidade em declínio, espasticidade esboçada (movimentos combinados), espasticidade mínima;
- e) espasticidade em desenvolvimento, espasticidade em grau máximo, espasticidade esboçada (movimentos combinados), espasticidade em declínio, espasticidade mínima, flacidez.

**12)** O trabalho em equipe é fundamental na residência multiprofissional em saúde hospitalar, visto que a equipe é composta por diferentes especialidades (multiprofissional), assim Monteiro apud Cavalcanti e Galvão (2007) cita algumas características e habilidades necessárias para o trabalho em equipe. Assinale a alternativa correta:

- a) preocupação com a equipe, característica de liderança, formas de comunicação, preocupação com a tarefa, preocupação com o humano;
- b) proposição de ideias, desenvolvimento de regras, formas de comunicação, preocupação com a tarefa, preocupação com o humano;
- c) preocupação com a equipe, liderança, direcionamento de objetivos, proposição de ideias, estabelecimento de relacionamentos;
- d) preocupação com o humano, formação de rotina, estabelecimento de regras, liderança, preocupação com a equipe;
- e) coordenação de ações, segurança pessoal, execução de atividades, esclarecimento de atribuições, comunicação.

**13)** As doenças reumáticas variam em seu tratamento de acordo com as fases da doença (Cavalcanti e Galvão, 2007), mas as ações básicas para a implementação do processo de intervenção são, EXCETO:

- a) fortalecimento muscular;
- b) manutenção de amplitude movimento;
- c) controle da dor;
- d) implementação de programas especiais (conservação de energia e proteção articular);
- e) uso de órteses.

**14)** O impacto da maioria dos problemas em geriatria recai sobre a independência nas Atividades de Vida Diária, portanto o tratamento dos idosos independentemente do quadro patológico deve incluir os seguintes cuidados (De Carlo e Luzo, 2004):

- a) melhorar as funções sensório-motoras;
- b) manutenção da mobilidade articular;
- c) fornecer segurança e apoio para o paciente efetivar as ações propostas pela equipe;
- d) estimular a capacidade do paciente para o pensamento organizador;
- e) uso de adaptações que proporcionem independência.

**15)** A Ocupação faz parte da linguagem diária dos terapeutas ocupacionais e ao longo do tempo foi definida de diferentes formas, segundo (Crepeau; Cohn e Schell, 2011), a ocupação está ligada a, EXCETO:

- a) tempo
- b) cultura
- c) impessoalidade
- d) produtividade
- e) lazer

**16)** A avaliação é o processo de coleta de informações que os profissionais de saúde usam para identificar problemas relacionados à saúde dos clientes, entretanto avaliar não significa buscar apenas as incapacidades e dificuldades mas analisar o processo de realização de atividades significativas em contextos de desempenho e as condições ambientais e de suporte social que o paciente tem. Assim para Hunt apud De Carlo e Luzo (2004), as contribuições da Terapia Ocupacional durante a hospitalização são, EXCETO:

- a) Avaliar estados físico e mental do paciente;
- b) Avaliar o ambiente anterior à hospitalização;

- c) Adaptar equipamentos;
- d) Realizar adequação do domicílio;
- e) Promover a interação social.

**17)** A adaptação é um ramo da tecnologia assistiva que se define como a modificação da tarefa, método e meio ambiente, promovendo a função e independência. Segundo Trombly apud Teixeira (2003), o processo de adaptação envolve alguns aspectos. Assinale a alternativa correta:

- a) identificação das habilidades em detrimento ao problema;
- b) orientar o cuidador para o uso da adaptação;
- c) utilizar materiais de alto desempenho;
- d) considerar a necessidade do uso em detrimento a realização pessoal do sujeito;
- e) verificação periódica da adaptação.

**18)** Marque a alternativa INCORRETA em relação a atuação da Terapia Ocupacional no cuidado da dor e nos cuidados paliativos.

- a) O *modelo do comportamento ocupacional* considera os indivíduos como tendo funções particulares em suas vidas, cujas experiências produzem várias resultantes no desempenho de suas atividades da vida cotidiana. Este modelo fornece uma visão global do indivíduo com dor crônica e alguns instrumentos para uma avaliação mais completa.
- b) A *abordagem biopsicossocial* leva em consideração o corpo e a mente do indivíduo oferecendo ajuda ao paciente no ajustamento da vida com dor, oferecendo apoio diversos e do trabalho mediante técnicas de relaxamento e dessensibilização, por exemplo.
- c) Em cuidados paliativos e da dor é também objetivo da Terapia Ocupacional a promoção do máximo nível possível de qualidade de vida para os pacientes e os cuidadores, mesmo estando fora das possibilidades de cura, mantendo o significado e o domínio de sua vida diante da presença da perda funcional.
- d) O *modelo de ocupação humana* considera o indivíduo como um sistema aberto que interage com o ambiente, modificando-o continuamente e sendo por ele modificado. O objetivo da Terapia Ocupacional neste modelo em relação ao tratamento de indivíduos com dor crônica é de estimular o comportamento ocupacional.

e) Na prática da Terapia Ocupacional na clínica da dor há ofertas de tratamentos em uma abordagem técnica segundo *modelo biomecânico*, em particular na dor localizada e que provoca limitações funcionais. Entretanto, essa abordagem ainda não é comum no tratamento a pacientes com dor por ser considerada, tipicamente, mais de caráter holístico.

**19)** O terapeuta ocupacional tem como característica primordial em sua atuação proporcionar ao indivíduo de acordo com suas necessidades e potencialidades a promoção do maior grau de independência possível.

Relacionar a coluna da direita com a esquerda, seguindo como referencial Teixeira (2003).

I. Atividade de Vida Diária	( ) Mobilidade
II. Atividade de Vida Prática ou Atividades instrumentais da vida diária	( ) Administrar a saúde
	( ) Comunicação
	( ) Cuidados pessoais
	( ) Administração da casa
	( ) Manusear chaves e torneiras

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo

- I, II, I, I, II, I
- I, II, II, I, II, II
- II, I, II, II, I, I
- II, II, I, II, I, II
- I, II, II, I, II, I

**20)** Órtese é um dispositivo aplicado externamente ao corpo humano para modificar as características funcionais ou estruturais do sistema musculoesquelético. De acordo com Cavalcanti e Galvão (2007), os fatores essenciais para se atingir o objetivo da reabilitação ortótica são:

a) Definir a classificação da órtese e material a ser utilizado de acordo com a patologia apresentada e disponibilidade do serviço;

b) Avaliação do paciente para indicar e confeccionar a órtese de acordo com princípios biomecânicos e cinesiológicos, confecção da órtese de acordo com a identificação pessoal e encaminhamento para ortopedista;

c) Prescrição de acordo com o conhecimento de anatomia funcional e patologia, ocupação do cliente além dos princípios mecânicos, de design e construção, ocorrendo avaliação inicial e durante o uso, além de treino para o uso;

d) Confeccionar a órtese de acordo com a patologia apresentada e orientar o uso desta, mesmo com incômodo mínimo para que não perca o efeito desejado;

e) considerar na confecção da órtese o material, objetivos e tipo de acordo com o objetivo desejado e também com a identificação do sujeito com o dispositivo.