

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL E
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
COREMU/SES-GO – 2026

PROCESSO SELETIVO

TERAPIA OCUPACIONAL TIPO A

CADERNO DE QUESTÕES 30/11/2025

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

O otimismo é o imã da felicidade.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 04 (quatro) alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente. O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova ("A" ou "B") no Cartão-Resposta, certificando-se que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou não marcação, será atribuída nota zero à prova. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

QUESTÃO 01

Ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal de 1988 assegurou aos cidadãos o acesso universal às ações e aos serviços de saúde, à integralidade da assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, capaz de responder pela promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, conforme

- (A) as necessidades das pessoas.
- (B) o financiamento das ações de saúde.
- (C) a capacidade de atendimento dos pontos de atenção.
- (D) os critérios estabelecidos pelos instrumentos de controle social.

QUESTÃO 02

O Pacto pela Saúde, instituído em 2006, ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do Sistema Único de Saúde sob a forma de Rede como estratégias essenciais para consolidar os princípios desse sistema. O Pacto pela Saúde se efetivou em três dimensões, quais sejam: Pacto pela Vida,

- (A) Pacto pela Saúde do Trabalhador e Pacto pelo Atendimento Humanizado.
- (B) Pacto em Defesa do SUS e Pacto pela Saúde do Trabalhador.
- (C) Pacto pelo Atendimento Humanizado e Pacto de Gestão.
- (D) Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir.

C.D.J., 45 anos, é agente comunitário de saúde (ACS) de uma unidade de saúde da família do município de Goiânia há 12 anos, tempo em que vem acompanhando a família de R.F.M., composta por seis pessoas. Durante todos esses anos, o ACS acompanha essa família em todas as ocasiões, seja em situações normais do dia a dia ou quando algum membro da família apresenta algum agravo à saúde.

Considerando o texto, dentre os atributos da atenção primária, qual se encontra presente?

- (A) Orientação comunitária.
- (B) Integralidade da atenção.
- (C) Longitudinalidade do cuidado.
- (D) Coordenação da assistência.

QUESTÃO 04

Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. Todos esses pontos são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam entre si pela(s)

- (A) características da carteira de serviços oferecida à população.
- (B) densidades tecnológicas distintas que os caracterizam.
- (C) adscrição populacional atribuída a cada um.
- (D) região de saúde onde estão localizados.

QUESTÃO 05

A estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é uma estratégia utilizada para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões de saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Portaria nº 4.279/2010, o centro de comunicação dessa rede é a atenção

- (A) primária à saúde.
- (B) secundária à saúde.
- (C) terciária à saúde.
- (D) especializada à saúde.

QUESTÃO 06

A integralidade de assistência é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa

- (A) nas unidades de atendimento hospitalar.
- (B) na rede de atenção à saúde.
- (C) no local que iniciou o atendimento do usuário.
- (D) nos pontos de atenção do primeiro nível de assistência.

QUESTÃO 07

O conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social, se refere à

- (A) prevenção de agravos à saúde.
- (B) recuperação da saúde.
- (C) reabilitação da saúde.
- (D) promoção da saúde.

QUESTÃO 08

A Política Nacional de Humanização compreende a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde e aponta para o estabelecimento de novos arranjos e pactos sustentáveis, envolvendo trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e fomentando a

- (A) responsabilização dos gestores no planejamento dos processos de trabalho.
- (B) complementariedade da assistência aos usuários pelas instituições privadas.
- (C) participação efetiva da população nas práticas de cuidado e de gestão.
- (D) garantia de recursos financeiros para a execução das ações de saúde.

QUESTÃO 09

Leia o caso a seguir.

Com o objetivo de organizar a rede de atendimento à saúde da população do município XYZ (GO), imprimindo qualidade na assistência prestada, a equipe de gestores dividiu a área espacial em regiões de saúde e atribuiu a cada uma delas uma quantidade de pessoas que deveriam ser atendidas nos pontos de atenção do local. Para dar sequência à assistência adequada, foi realizado um estudo epidemiológico para identificar o perfil de morbidade da comunidade local sendo identificado elevado número de doenças cardiovasculares. Com base nessa informação, foi implantado na região um centro especializado em cardiologia para atender os casos.

Considerando o caso relatado, dentre as diretrizes da atenção básica, quais podem ser identificadas?

- (A) Territorialização, adstrição e ordenação da rede.
- (B) Cuidado centrado na pessoa, adstrição e coordenação do cuidado.
- (C) Ordenação da rede, participação da comunidade e territorialização.
- (D) Coordenação do cuidado, cuidado centrado na pessoa e participação da comunidade.

QUESTÃO 10

Leia o caso a seguir.

R.M.L, sexo masculino, casado, 56 anos, residente em Goiânia, Goiás, no Setor das Primaveras, relata que, há 15 dias, está apresentando fraqueza muscular, palidez cutânea, inapetência e náuseas.

Considerando o caso relatado e segundo as normativas que regulamentam a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento a R.M.L deve ocorrer, preferencialmente, em

- (A) um ambulatório de assistência especializada.
- (B) uma unidade básica de saúde da família.
- (C) um posto de urgência e emergência.
- (D) uma unidade de alta complexidade.

QUESTÃO 11

De acordo com a Portaria nº 1.559/2008, as ações de regulação do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) estão organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si. A regulação do acesso à assistência é efetivada pela disponibilização de serviços adequados à necessidade do cidadão e é responsável pela execução, entre outras, das ações de

- (A) utilização de sistemas de informação que subsidiam os cadastros e a regulação do acesso; avaliação dos indicadores epidemiológicos e das ações e serviços de saúde.
- (B) elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenam os fluxos assistenciais; avaliação de desempenho dos serviços e da satisfação dos usuários.
- (C) regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências; controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados.
- (D) avaliação e incorporação de tecnologias em saúde; planejamento, financiamento e fiscalização de sistemas de saúde.

QUESTÃO 12

As estatísticas de mortalidade permitem identificar os diferentes riscos de uma população de morrer por uma determinada causa em diferentes áreas geográficas, além de indicar a severidade de uma doença ou evento. Tendo em vista a importância dessas estatísticas para a saúde pública, faz-se necessário conhecer as fontes de informação a serem utilizadas para a sua determinação. Nesse sentido, quando tem-se como causas de morte acidentes ou violência interpessoal ou autoinfligida, a(s) fonte(s) de informação é(são)

- (A) o serviço de verificação de óbito (SVO).
- (B) o instituto médico legal (IML).
- (C) os registros de cartório.
- (D) os serviços de saúde.

QUESTÃO 13

Os estudos epidemiológicos podem ser classificados em observacionais ou experimentais e, na sua quase totalidade, são

- (A) comunitários, que investigam comunidades em vez de indivíduos, sendo apropriado para doenças que tenham suas origens nas condições sociais e que possam ser influenciadas por intervenções dirigidas ao comportamento do grupo ou do indivíduo.
- (B) randomizados, em que os indivíduos selecionados são aleatoriamente alocados para os grupos intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre os grupos.
- (C) descritivos, que descrevem a ocorrência de uma doença em uma população, sendo, frequentemente, o primeiro passo de uma investigação epidemiológica.
- (D) analíticos, que abordam, com mais profundidade, as relações entre o estado de saúde e as outras variáveis.

QUESTÃO 14

Rastreamento é um processo que utiliza testes em larga escala para identificar a presença de doenças em pessoas aparentemente saudáveis. O teste utilizado no rastreamento será preciso se fornecer resultados consistentes; será válido se classificar corretamente as pessoas como tendo ou não a doença, como definido pela sua sensibilidade e especificidade. Nesse sentido, sensibilidade é a

- (A) probabilidade de uma pessoa ter a doença quando o teste é positivo.
- (B) probabilidade de uma pessoa não ter a doença quando o teste é negativo.
- (C) proporção de pessoas sem a doença que são corretamente identificadas por um teste de rastreamento.
- (D) proporção de pessoas com a doença que são corretamente identificadas como doentes por um teste de rastreamento.

QUESTÃO 15

A dinâmica de uma epidemia é determinada pelas características do seu agente, seu modo de transmissão e pela suscetibilidade dos seus hospedeiros humanos. Quando os indivíduos suscetíveis são expostos simultaneamente a uma fonte de infecção, resultando em um rápido aumento no número de casos, geralmente, em poucas horas, estamos frente a um caso de epidemia por

- (A) fonte comum.
- (B) contágio ou propagada.
- (C) agente etiológico conhecido.
- (D) alta suscetibilidade dos hospedeiros humanos.

QUESTÃO 16

Um pequeno número de casos de uma doença que não tinha ocorrido previamente em uma região pode ser o suficiente para constituir a ocorrência de

- (A) um surto.
- (B) uma endemia.
- (C) uma epidemia.
- (D) uma pandemia.

QUESTÃO 17

A história natural da doença é um processo que compreende as relações entre o agente, o suscetível e o meio ambiente que afetam o processo global e o desenvolvimento de uma doença desde o estímulo patológico no meio ambiente, passando pela resposta do ser humano ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte. Esse processo se desenvolve em dois períodos sequenciais, quais sejam: período

- (A) de alterações fisiológicas e período de sinais e sintomas.
- (B) epidemiológico e período de alterações fisiológicas.
- (C) de sinais e sintomas e período patológico.
- (D) epidemiológico e período patológico.

QUESTÃO 18

No âmbito do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, são indicados como eixos orientadores para a análise situacional e para a formulação dos objetivos, diretrizes e metas dos Planos de Saúde as condições de saúde da população,

- (A) o perfil sociodemográfico da população e os determinantes e condicionantes de saúde.
- (B) a identificação e priorização de problemas e o perfil sociodemográfico da população.
- (C) os determinantes e condicionantes de saúde e a gestão em saúde.
- (D) a gestão em saúde e a identificação e priorização de problemas.

QUESTÃO 19

Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas que participam da gestão do Sistema Único de Saúde atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Esses Conselhos são de caráter permanente e deliberativo e são compostos por representantes do governo, prestadores de serviço,

- (A) profissionais de saúde e usuários.
- (B) usuários e conselhos de classe profissional.
- (C) Ministério da Saúde e profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe profissional e Ministério da Saúde.

QUESTÃO 20

Para aprimorar os mecanismos de regulação, controle e avaliação da assistência aos pacientes vítimas de trauma, foi instituída a linha de cuidado ao trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde, que tem como alguns de seus objetivos estabelecer e implementar a linha de cuidado ao trauma e habilitar os centros de trauma para realização do atendimento

- (A) especializado e de porta aberta.
- (B) hierarquizado e de porta aberta.
- (C) hierarquizado e referenciado.
- (D) especializado e referenciado.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

Qual escala é considerada padrão para classificar o nível motor bruto em crianças com paralisia cerebral e é frequentemente usada para estratificar prognóstico e planejar intervenção?

- (A) GMFM (*Gross Motor Function Measure*).
- (B) PEDI (*Pediatric Evaluation of Disability Inventory*).
- (C) GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*).
- (D) DOTCA-Ch (*Dynamic Occupational Therapy Cognitive Assessment for Children*).

QUESTÃO 22

Qual princípio de prática de reabilitação promove maior neuroplasticidade pós-AVC para recuperação da mão e preensão?

- (A) Treino repetitivo e orientado à tarefa com intensidade progressiva.
- (B) Alongamento passivo das mãos e artrodese como primeira linha.
- (C) Estimulação elétrica sensorial sem treinamento funcional concomitante.
- (D) Restrição de atividades (repouso) para evitar a fadiga.

QUESTÃO 23

O joelho e o cotovelo queimados tendem a desenvolver deformidade de

- (A) pronação.
- (B) extensão.
- (C) rotação.
- (D) flexão.

QUESTÃO 24

Em fratura do terço distal do rádio estabilizada conservadoramente, qual é o objetivo primário da órtese durante a reabilitação ocupacional precoce?

- (A) Imobilizar permanentemente para evitar movimento.
- (B) Proteger a consolidação, permitindo mobilidade de dedos e cotovelo.
- (C) Substituir exercícios ativos por terapia passiva.
- (D) Aplicar contraforça para realinhar o foco de fratura.

QUESTÃO 25

A dificuldade que a criança tem de perceber e identificar é denominada de

- (A) afasia.
- (B) agnosia.
- (C) apraxia.
- (D) aplasia.

QUESTÃO 26

De acordo com a classificação de Sunderland, as lesões nervosas apresentam cinco graus. Qual grau representa uma lesão com interrupção axonal (axotmese), mas preservação do endoneuro, favorecendo potencial de recuperação axonal guiada?

- (A) Grau I.
- (B) Grau II.
- (C) Grau III.
- (D) Grau V.

QUESTÃO 27

As subluxações comuns ao ombro do paciente hemipléxico adulto são resultado da fraqueza do músculo

- (A) supra-espinhoso.
- (B) romboide.
- (C) deltoide.
- (D) trapézio.

QUESTÃO 28

Qual intervenção ocupacional tem evidência para melhorar participação ocupacional e desempenho nas Atividades da Vida Diária (AVDs) em pacientes com Parkinson em fases moderadas?

- (A) Treino em atividades significativas com estratégias de *cueing* (auditivo/visual) e simplificação de tarefas.
- (B) Atividades para conservação de energia sem treino prático.
- (C) Treino cardiovascular intenso sem foco ocupacional.
- (D) Uso isolado de relaxamento passivo.

QUESTÃO 29

Uma órtese com barra lumbrical exerce uma força sobre as falanges proximais, para manter as articulações metacarpofalangianas em flexão. Essa órtese tem como objetivo

- (A) evitar o desenvolvimento da deformidade da mão em garra.
- (B) estimular os interósseos dorsais e palmares.
- (C) auxiliar o primeiro interósseo dorsal.
- (D) prevenir a aderência da placa volar.

QUESTÃO 30

Em lesões do plexo braquial traumática com paralisia proximal predominante, qual intervenção ocupacional precoce traz maior benefício funcional enquanto se aguarda avaliação cirúrgica?

- (A) Treino de estratégias compensatórias, posicionamento e prevenção de contraturas e estimulação sensorial.
- (B) Imobilização estrita, sem movimento passivo, para preservar o nervo e aguardar a cirurgia.
- (C) Instrução verbal, sem prática, realizando a imobilização do membro e aguardando a cirurgia.
- (D) Retirada de todo estímulo sensorial, para evitar dor neuropática, e imobilização total do membro.

QUESTÃO 31

Os estímulos são recebidos pelas células sensoriais no próprio músculo, em seus tendões e nas cápsulas articulares. Os movimentos do corpo são experimentados por meio do seguinte sentido:

- (A) tátil.
- (B) cinestésico.
- (C) térmico.
- (D) auditivo.

QUESTÃO 32

Qual é a prioridade imediata da Terapia Ocupacional após a estabilização de paciente com queimaduras profundas na face e mãos para minimizar sequelas funcionais?

- (A) Controlar edema, início precoce de exercícios de amplitude de movimento e proteção de cicatrizes.
- (B) Aguardar cicatrização completa antes de qualquer mobilização ou intervenção.
- (C) Aplicar hidroterapia localizada, sem orientação funcional.
- (D) Focar em intervenção psicológica, sem terapia ocupacional.

QUESTÃO 33

Leia o caso a seguir.

Paciente D.A.V., 42 anos, apresenta paraplegia decorrente de lesão medular ocasionada por projétil de arma de fogo (PAF). Possui bom controle de tronco, força preservada nos membros superiores e boa cognição. Reside sozinho em casa térrea e realiza todas as suas atividades de forma independente. Relata necessidade de uma cadeira de rodas que proporcione maior mobilidade e facilidade de transporte. Expressa ainda preferência por um modelo que exija menor esforço na propulsão.

Com base nas informações do caso, o modelo de cadeira de rodas mais indicado para o paciente é a

- (A) cadeira de rodas com estrutura em monobloco.
- (B) cadeira de rodas tipo carrinho.
- (C) cadeira de rodas com estrutura em X.
- (D) cadeira de rodas com tilt.

QUESTÃO 34

Em crianças com comprometimento neuromotor, por que o brincar é considerado intervenção terapêutica essencial?

- (A) Porque facilita a aprendizagem motora, cognição, socialização e motivação intrínseca.
- (B) Porque entretém a criança enquanto o terapeuta realiza procedimentos passivos.
- (C) Porque melhora aspectos lúdicos, sem efeito funcional.
- (D) Porque substitui completamente exercícios estruturados.

QUESTÃO 35

Entre as complicações que podem prejudicar a reabilitação de pacientes que têm lesão da medula espinhal devido a traumatismo, encontram-se:

- (A) hemianopsia e nistagmo.
- (B) alterações da percepção espacial e desorientação topográfica.
- (C) dor fantasma e neuroma doloroso.
- (D) ossificação heterotrópica e úlceras de pressão.

QUESTÃO 36

Qual intervenção da Terapia Ocupacional na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem impacto comprovado sobre diminuir delírio e melhorar desfecho funcional a curto prazo?

- (A) Mobilização precoce multidisciplinar e atividades de estimulação cognitiva orientadas à família.
- (B) Sedação profunda rotineira para todos os pacientes para evitar estresse.
- (C) Imobilização estrita do membro dominante para evitar fadiga.
- (D) Isolamento sensorial.

QUESTÃO 37

A preensão realizada com a ponta dos dedos indicador e polegar, conforme os padrões manuais, é denominada de

- (A) chave.
- (B) garra.
- (C) pinça.
- (D) cilíndrica.

QUESTÃO 38

Em recém-nascido com lesão do plexo braquial obstétrica (LPBO) apresentada com ausência de movimento no ombro e mão preservada, qual padrão é mais compatível e qual é conduta terapêutica inicial da Terapia Ocupacional, respectivamente?

- (A) Lesão Erb (C5–C6): iniciar movimentação passiva e estimulação sensório-motora.
- (B) Lesão Klumpke (C8–T1): iniciar conduta após 12 meses.
- (C) Lesão completa do plexo: iniciar prótese imediata.
- (D) Lesão sensorial: imobilizar membro e aguardar melhora total antes de iniciar terapia.

QUESTÃO 39

Os distúrbios táteis e proprioceptivos são os mais intimamente ligados aos distúrbios

- (A) sensoriais.
- (B) de atividades de vida diária (AVD).
- (C) de atividades da vida prática (AVP).
- (D) motores.

QUESTÃO 40

Qual técnica de reabilitação sensorial tem evidência para promover recuperação e reorganização após lesões sensoriais periféricas?

- (A) Cobertura completa da área afetada para reduzir estímulos.
- (B) Uso de analgésicos tópicos, sem treino sensorial.
- (C) Mobilização passiva, sem estímulo tátil.
- (D) Treino de discriminação sensorial (texturas, localização, identificação) com prática progressiva e feedback.

QUESTÃO 41

Antes da adaptação da prótese, o paciente é avaliado quanto à

- (A) função da prótese.
- (B) tolerância à prótese.
- (C) independência nas atividades da vida diária.
- (D) força muscular, especialmente nos limites da extensão.

QUESTÃO 42

Após fratura da clavícula com imobilização prolongada, qual complicação funcional a Terapia Ocupacional deve priorizar, prevenir e tratar?

- (A) Evitar tocar no ombro por medo de deslocar a fratura.
- (B) Realizar exercícios com foco em mãos.
- (C) Restringir a amplitude de movimento da articulação gleno-umeral – intervenção com mobilização gradual.
- (D) Priorizar analgesia e repouso absoluto.

QUESTÃO 43

Em um protocolo de Integração Sensorial para criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e defensividade tátil, a estratégia indicada é

- (A) utilizar pintura com os dedos e usar texturas logo na primeira sessão.
- (B) utilizar toques profundos graduais com materiais de diferentes texturas, em um ambiente organizado.
- (C) realizar dessensibilização auditiva intensa, mesmo antes de trabalhar o estímulo tátil.
- (D) utilizar sobrecarga de estímulos visuais brilhantes para desviar.

QUESTÃO 44

Ao planejar intervenção em criança com hemiparesia pós-traumatismo cranioencefálico (TCE), qual objetivo é mais alinhado com a prática centrada na família e participação?

- (A) Focar em exercícios de fortalecimento isolados, sem envolvimento familiar.
- (B) Evitar participação em brincadeiras motoras por risco de queda.
- (C) Restringir a criança de tarefas escolares até recuperação completa.
- (D) Promover estratégias que facilitem participação escolar e brincadeira significativa, juntamente com treino de função bimanual e adaptações ambientais.

QUESTÃO 45

A paralisia cerebral, decorrente de alterações do tônus postural e de alteração da inervação recíproca, é classificada em:

- (A) hipertônica, diplégica e hipercinética.
- (B) espástica, atáxica e atetoide.
- (C) hipotônica, hipotrófica e hiperativa.
- (D) atáxica, hipertônica e hipertrófica.

QUESTÃO 46

Qual é a intervenção ocupacional com boa evidência para reduzir cicatrizes hipertróficas e melhorar função em queimaduras de mão?

- (A) Realizar excisão cirúrgica imediata por rotina em todas as queimaduras.
- (B) Realizar terapia compressiva, mobilização precoce, uso de órteses e cuidado com cicatrizes.
- (C) Evitar mobilização para resguardar o tecido e a cicatrização.
- (D) Ignorar o aspecto funcional e focar em estética.

QUESTÃO 47

A doença degenerativa e progressiva, que causa perda de memória (evoluindo da memória atual para a antiga), desorientação quanto ao tempo e ao espaço, alteração de personalidade e comportamento, diminuição dos cuidados com as atividades de vida diária, é denominada

- (A) depressão.
- (B) doença de Alzheimer.
- (C) demência vascular.
- (D) doença de Parkinson.

QUESTÃO 48

No contexto de TCE (Traumatismo Crânio-Encefálico) moderado a grave, qual instrumento é mais sensível para detecção de déficits executivos em fase subaguda?

- (A) *Mini-mental state examination* (MMSE).
- (B) Testes neuropsicológicos específicos de funções executivas (ex.: *Wisconsin Card Sorting Test*, *Trail Making Test B*).
- (C) Escala de Coma de Glasgow (GCS).
- (D) Teste de rendimento global funcional.

QUESTÃO 49

Quais são as lesões mais comuns que ocorrem no cotovelo?

- (A) Epicondilite medial e cistos sinoviais.
- (B) Fratura de Colles e lesões no manguito rotador.
- (C) Capsulite adesiva e doença de De Quervain.
- (D) Epicondilite lateral e epicondilite medial.

QUESTÃO 50

O manguito rotador é responsável por ligar o úmero à escápula. Quais são os quatro músculos que compõem o manguito rotador?

- (A) Supraespinhal, infraespinhal, redondo menor e subescapular.
- (B) Supraespinhal, infraespinhal, redondo maior e subescapular.
- (C) Supraespinhal, infraespinhal, romboide e subescapular.
- (D) Supraespinhal, serrátil, redondo menor e subescapular.

RASCUNHO**RASCUNHO**