



EDITAL n. 18/2019

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2020
COREMU/SES-GO**

TERAPIA OCUPACIONAL

15/11/2019

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Lágrimas não são argumentos.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 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, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.
5. Estas provas terão **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
7. Os três últimos candidatos, ao terminarem a prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

A reforma do setor de saúde brasileiro foi um grande movimento que culminou na construção do sistema de saúde, atualmente vigente no Brasil. Este ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização do país, tendo sido liderado por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil. Um evento à época foi importante, pois aprovou o conceito da saúde como um direito do cidadão e delineou os fundamentos do Sistema Único de Saúde. Que evento foi este e em que ano aconteceu?

- (A) O Congresso Nacional de Promoção da Saúde de 1985.
- (B) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986.
- (C) A Assembleia Nacional Constituinte de 1988.
- (D) A Assembleia de Promulgação das Leis Orgânicas da Saúde, em 1990.

— QUESTÃO 02 —

Segundo Barata (2013), três questões se impõem como compromissos da saúde pública, frente aos quais todas as disciplinas e saberes do campo da saúde coletiva devem confluir. São elas:

- (A) o fortalecimento da atenção primária, o financiamento do sistema e a prevenção da saúde.
- (B) o controle de doenças e agravos à saúde, o planejamento em saúde e a prestação direta de serviços.
- (C) a formulação das políticas específicas de saúde, a coordenação, o controle e a avaliação do sistema e das redes de serviços.
- (D) a redução das desigualdades sociais em saúde, a promoção da saúde e a regulação exercida pelo Estado sobre bens e serviços.

— QUESTÃO 03 —

As diferentes fases no desenvolvimento de uma doença correspondem aos níveis de prevenção. Cada nível aponta fatores ou condições que têm um conhecido papel na causalidade das doenças. O teste de rastreamento para doenças corresponde ao nível

- (A) primário.
- (B) secundário.
- (C) terciário.
- (D) quaternário.

— QUESTÃO 04 —

A investigação epidemiológica de campo, envolvendo casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é de responsabilidade de cada respectiva unidade técnica que, nesse contexto, pode ser apoiada pelos demais setores relacionados e níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa investigação deve

- (A) ser iniciada a partir de uma hipótese clara e de estudos que descrevam e formulem hipóteses a serem testadas.
- (B) ocorrer separadamente das demais ações de vigilância, de promoção e de assistência para a prevenção e controle de doenças, visto que é uma ação essencialmente técnica.
- (C) definir e adotar medidas de prevenção e controle somente após a conclusão desse processo, pois durante sua vigência os resultados podem gerar erros.
- (D) garantir a obtenção, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes contextos.

— QUESTÃO 05 —

Desde 1988, o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo (o Sistema Único de Saúde – SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado. O SUS tem o objetivo de prover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e da prestação descentralizada de serviços de saúde, promovendo a participação da comunidade em todos os níveis de governo. Esta participação foi garantida

- (A) pelo Pacto da Saúde, que, a partir da definição de objetivos e metas, promoveu a consolidação do SUS.
- (B) pelas Nobs, que definiram as estratégias a serem tomadas ao longo dos anos.
- (C) pela Lei n. 8.142 de 1990, que dispõe também sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros.
- (D) pela Lei n. 8.080/1990, que definiu todas as formas de organização e de funcionamento do SUS.

— QUESTÃO 06 —

A Declaração de Alma-Ata foi formulada em conferência realizada no ano de 1978, expressando a necessidade de ação urgente de todos os governos, para promover a saúde de todos os povos do mundo. Esta declaração

- (A) identificou as direções e as estratégias necessárias para enfrentar os desafios da promoção da saúde no século XXI.
- (B) conclamou a comunidade nacional e internacional a apoiar um compromisso para com os cuidados primários de saúde.
- (C) valorizou o protagonismo da sociedade civil e do setor privado.
- (D) foi a primeira a tratar dos determinantes sociais em saúde.

— QUESTÃO 07 —

Ela busca evitar uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico. Nela, cada teoria faz um recorte parcialmente arbitrário da realidade. Em uma mesma situação, pode-se “enxergar” vários aspectos diferentes: patologias orgânicas, correlações de forças na sociedade (econômicas, culturais, étnicas), situação afetiva etc., e cada uma delas poderá ser mais ou menos relevante em cada momento. Nesse aspecto, está-se falando da

- (A) clínica ampliada.
- (B) gestão de risco.
- (C) responsabilidade sanitária.
- (D) abordagem pontual e individual.

— QUESTÃO 08 —

Os usuários de serviços de saúde com doenças crônicas exigem um acompanhamento ao longo de muitos anos, além de um forte vínculo com a unidade e os profissionais, para garantir sua adesão ao tratamento e possibilitar a oferta de intervenções de prevenção e de promoção à saúde. No contexto da Atenção Básica, a relação pessoal de longa duração entre os profissionais de saúde e os pacientes em suas unidades de saúde configura

- (A) o cuidado simplificado.
- (B) a população adscrita.
- (C) a longitudinalidade.
- (D) a coordenação do cuidado.

— QUESTÃO 09 —

Planejar implica em mobilizar recursos e vontades para que propostas se concretizem e objetivos sejam atingidos. No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, o elenco básico de produtos a serem formulados e/ou revisados periodicamente são os seguintes:

- (A) o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.
- (B) o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
- (C) os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas.
- (D) a Programação Pactuada e Integrada, o Plano de Regionalização e o Plano de Investimento Anual.

— QUESTÃO 10 —

Leia o texto a seguir.

As respostas aos desafios colocados contemporaneamente pela convergência de Agendas de saúde, meio ambiente e desenvolvimento vêm sendo buscadas em diversas experiências que adotam abordagens capazes de promover a Justiça Socioambiental, a Equidade, a Autonomia e a Sustentabilidade a partir da Governança local. As experiências de Cidades Saudáveis em curso na América Latina vêm crescendo na última década. Entretanto, poucas oferecem subsídios para análise e verificação do impacto das mudanças político-administrativas e culturais ou mesmo da capacidade dos cidadãos em se fortalecer e participar do processo de decisão em torno dos assuntos referentes aos seus destinos e ao futuro da cidade.

GALLO, E.; SETTI, A.F.F. Abordagens ecossistêmica e comunicativa na implantação de agendas territorializadas de desenvolvimento sustentável e promoção da saúde. *Ciência Saúde Coletiva*, 2012, 17(6):1433-1446. (periódico na Internet)

Segundo os autores do texto, para a efetividade destas abordagens, é necessário:

- (A) fortalecer a atenção primária visando à diminuição de doenças na população e auxiliando na construção de municípios ou territórios mais saudáveis.
- (B) implementar nas escolas projetos de saúde que enfatizem o tema do meio ambiente e tornem os escolares futuros multiplicadores que auxiliem na conscientização da população.
- (C) incluir nos currículos das graduações disciplinas relacionadas às políticas públicas locais, voltadas ao desenvolvimento equânime e sustentável.
- (D) reforçar a capacidade sociocomunitária na reivindicação, na gestão participativa e no controle social das políticas públicas voltadas para construção de territórios saudáveis.

— QUESTÃO 11 —

O Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interferente, além de outras providências. De acordo com este decreto, os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial, denominam-se:

- (A) cuidados primários em saúde.
- (B) unidades especiais de entrada.
- (C) serviços especiais de acesso aberto.
- (D) serviços de atenção psicossocial.

— QUESTÃO 12 —

Segundo a nova Política Nacional de Atenção Básica, de 22 de setembro de 2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB)

- (A) devem atuar de forma integrada à rede de atenção à saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho com as equipes.
- (B) prestam um atendimento secundário, pois são compostos de especialistas que atuam dando suporte às equipes da Atenção Básica.
- (C) são serviços de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, desde que seja população de seu território adscrito.
- (D) constituem-se como serviços, com unidades físicas independentes, trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar.

— QUESTÃO 13 —

O relatório da Organização Pan-Americana da Saúde – “30 anos de SUS, que SUS para 2030?” traz algumas recomendações para uma atenção primária forte. Segundo esse documento, enquanto a maior ameaça à sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro reside na ausência de uma estratégia de longo prazo para garantir uma força de trabalho treinada e comprometida, no Brasil, as dimensões de tal ameaça são ampliadas devido a fatores geradores de heterogeneidade na qualidade da formação profissional, nas condições de trabalho e na capacidade de retenção dos profissionais no território. Que fatores são esses?

- (A) A precariedade da gestão do trabalho em saúde e os baixos salários pagos aos profissionais.
- (B) A dificuldade do trabalho em equipe decorrente do trabalho centrado na figura do médico e a falta de formação para a atuação em equipe multiprofissional.
- (C) O vasto território e as desigualdades socioeconômicas nele contidas.
- (D) A fragilidade dos municípios na capacitação de suas equipes e a escassez de recursos.

— QUESTÃO 14 —

A elaboração de um Plano Municipal de Saúde requer algumas etapas, sendo que uma delas consiste no processo de identificação, formulação e priorização de problemas em uma determinada realidade. O objetivo dessa etapa é permitir a identificação dos problemas e orientar a definição das medidas a serem adotadas. Essa importante etapa denomina-se:

- (A) análise situacional.
- (B) definição de instrumentos básicos.
- (C) análise orçamentária.
- (D) formulação de objetivos e estratégias.

— QUESTÃO 15 —

Os aspectos referentes à organização e ao funcionamento das ações e dos serviços de saúde, integrados em redes de atenção, são pactuados pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde, em instâncias chamadas de:

- (A) Colegiados de Gestão Regional (CGR).
- (B) Pacto em Defesa da Saúde (PS).
- (C) Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
- (D) Comissão Intergestores Regionais (CIR).

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Clinicamente, a espasticidade é caracterizada por músculos hipertônicos, reflexos musculares anormais, maior resistência ao movimento passivo e diminuição da coordenação. O tônus pode ser avaliado utilizando-se a escala de espasticidade de ashworth. Essa escala oferece uma maneira de quantificar, de modo abrangente, o nível de espasticidade no músculo e apresenta quatro níveis. O nível dois é descrito como

- (A) sendo rígido em flexão ou extensão.
- (B) tendo aumento anormal da capacidade de estiramento do músculo.
- (C) tendo aumento considerável do tônus muscular, porém o membro é facilmente flexionado.
- (D) tendo aumento discreto do tônus muscular durante a preensão quando o membro é movido.

— QUESTÃO 17 —

A imagem a seguir mostra um modelo de avaliação comumente utilizado em recém-nascidos.

Pontos	0	1	2
Frequência cardíaca	Ausente	<100/minuto	>100/minuto
Respiração	Ausente	Fraca, Irregular	Forte/Choro
Tônus muscular	Flácido	Flexão de pernas e braços	Movimento ativo/Boa flexão
Cor	Cianótico/Pálido	Cianose de extremidades	Rosado
Irritabilidade reflexa	Ausente	Algum movimento	Espirros/Choro

Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/infantil/para-pais/2015/02/o-que-e-not-a-de-apgar>>. Acesso em: 16 ago. 2019.

Qual é o nome desta avaliação?

- (A) Escala rancho los amigos.
- (B) Teste do pezinho.
- (C) Índice de Apgar.
- (D) Escore de Ballard.

— QUESTÃO 18 —

O terapeuta ocupacional é o profissional responsável pela ampliação da independência do paciente em atividades de vida diária e prática. No tratamento dos distúrbios neuromusculares, a abordagem da terapia ocupacional inicia-se pela avaliação do paciente, que inclui: estado físico do indivíduo; nível de endurance; estado cognitivo e emocional; estado funcional. O termo “endurance” é definido como sendo

- (A) padrões sensoriais e programas motores que possam ser armazenados no cérebro e usados futuramente, quando solicitados.
- (B) adaptação dos músculos ao trabalho contínuo com oferta limitada de oxigênio.
- (C) aumento da amplitude de movimento e relaxamento muscular de um determinado segmento corporal.
- (D) movimento realizado pelo paciente vencendo a força da gravidade.

— QUESTÃO 19 —

Reflexos podem ser definidos como sendo um ato ou fenômeno, motor ou secretor, desencadeado pelo sistema nervoso central, fora da intervenção da vontade em resposta à estimulação de terminações nervosas sensitivas. Para verificar a presença do reflexo de Moro, o terapeuta deve

- (A) puxar o lençol onde a criança estiver deitada ou fazer um estímulo sonoro intenso.
- (B) colocar a criança em decúbito dorsal, segurar a cabeça com as duas mãos e realizar um movimento de rotação.
- (C) colocar a criança em decúbito dorsal, segurar um dos membros inferiores e realizar um movimento passivo de flexão total em direção ao tronco.
- (D) segurar com as duas mãos a cintura da criança na posição em prono e elevá-la do solo; em seguida, direcionar a criança para o chão ou para uma mesa com relativa rapidez.

— QUESTÃO 20 —

As teorias de aprendizagem têm grande relevância e utilidade para os profissionais de terapia ocupacional. A teoria behaviorista tem como ênfase:

- (A) a integração dos processos comportamentais, sociais e cognitivos; a aprendizagem em um contexto social no qual a pessoa regula e ajusta seu próprio comportamento.
- (B) o aprendiz como participante ativo em sua própria aprendizagem e na construção do conhecimento por meio da experiência pregressa e da interação com o ambiente; a aprendizagem acontece em um contexto social.
- (C) as crenças de uma pessoa sobre quão efetiva ela é, ou será; a aprendizagem e a mudança em espiral; a autoeficácia desenvolvida com o passar do tempo por meio da experiência.
- (D) o comportamento aprendido, como um evento observável; o comportamento condicionado pelo ambiente e a resposta ambiental que modifica os comportamentos subsequentes.

— QUESTÃO 21 —

No âmbito da reabilitação cognitiva, as abordagens de intervenção tradicionalmente se enquadram em uma de duas categorias: corretiva e adaptativa. A abordagem corretiva

- (A) visa atingir a restauração e melhora das funções deficientes, favorecendo e facilitando a capacidade de recuperação e plasticidade do cérebro.
- (B) visa empregar teorias de aprendizagem e reconhece que as deficiências cognitivas geralmente persistem em algum grau após a lesão cerebral.
- (C) visa fornecer a ajuda necessária durante todo o processo de intervenção, mesmo quando o paciente já é capaz de realizar suas atividades cotidianas sozinho.
- (D) visa otimizar as funções remanescentes e utilizar a capacidade de um indivíduo para aprender novas estratégias e técnicas para superar as dificuldades.

— QUESTÃO 22 —

O impacto provocado pela lesão medular não se restringe somente ao estado físico do paciente, afetando também intensamente o seu emocional. De forma geral, pode-se dizer que o modelo de comportamento da pessoa com lesão medular passa por quatro fases bem definidas: choque, negação, reconhecimento e adaptação. Na fase de reconhecimento, o paciente

- (A) reconhece a importância do programa de reabilitação e coopera para atingir as metas estabelecidas.
- (B) interrompe seu vínculo com o mundo exterior, numa tentativa inconsciente de proteger a sua imagem corporal.
- (C) percebe sua situação de forma distorcida por não ter condições de aceitá-la, tentando, assim, manter sua antiga imagem.
- (D) experimenta as mudanças de sua própria imagem, vendo-se forçado a recompor sua autoimagem de forma mais realista.

— QUESTÃO 23 —

As causas do acidente vascular cerebral infantil são as mais variáveis possíveis e se diferem da população adulta. Com relação a essas causas, destacam-se:

- (A) a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus, o tabagismo e o sedentarismo materno.
- (B) a anemia falciforme, as alterações cardíacas, as neoplasias e a síndrome da imunodeficiência adquirida.
- (C) as cardiopatias, a hipertensão arterial sistêmica, a síndrome da imunodeficiência adquirida e as malformações vasculares.
- (D) a policitemia, o uso de contraceptivos orais pela mãe durante a gestação, o uso de drogas e álcool e o histórico familiar.

— QUESTÃO 24 —

De acordo com as evidências eletromiográficas, qual músculo é o extensor primário das articulações interfalangeanas?

- (A) Extensor dos dedos.
- (B) Interósseo.
- (C) Lumbrical.
- (D) Palmar longo.

— QUESTÃO 25 —

Leia a descrição abaixo.

Obter uma acurada descrição das capacidades da criança ou maestria nas habilidades funcionais, seu nível de independência no desempenho de complexas atividades funcionais e a extensão das modificações necessárias para desempenhar as atividades funcionais.

Tal descrição é o objetivo de qual teste?

- (A) CIF-CJ.
- (B) MIF.
- (C) GMFM.
- (D) PEDI.

— QUESTÃO 26 —

Para iniciar o treino de independência na realização das atividades de vida diária, o terapeuta ocupacional deverá levar em consideração os estados de consciência e os períodos confusionais decorrentes de uma lesão, principalmente nos pacientes que se encontram na fase aguda. A fase em que o paciente tem acentuada redução do estado de vigília e alerta, caracterizada pela não responsividade geral com o despertar por meio de uma estimulação vigorosa e repetitiva é chamada de:

- (A) estupor.
- (B) inconsciência.
- (C) obscuramento.
- (D) sonolência.

— QUESTÃO 27 —

Leia a descrição abaixo.

Doença inflamatória que resulta em desmielinização axonal de nervos periféricos. As características de tal doença incluem uma progressão acelerada; dor, particularmente nas pernas; discreta perda sensorial; resposta autonômica do sistema nervoso e paralisia da musculatura respiratória.

Qual é o nome da doença descrita acima?

- (A) Polirradiculopatia inflamatória progressiva.
- (B) Síndrome de Guillain-Barré.
- (C) Esclerose lateral amiotrófica.
- (D) Esclerose múltipla.

— QUESTÃO 28 —

A crioterapia é comumente utilizada como recurso terapêutico em pessoas com lesões músculo-esqueléticas. Qual é seu efeito biológico?

- (A) Acelera a velocidade de condução de íons através das membranas biológicas e altera o potencial dessas membranas e a cavitação gasosa.
- (B) Aumenta a circulação sanguínea e o metabolismo celular, o relaxamento muscular, a analgesia e a elasticidade do tecido.
- (C) Provoca a vasoconstrição cutânea imediata, por mecanismos reflexos simpáticos e pelo estímulo direto da contração muscular.
- (D) Diminui o potencial de ação das fibras nervosas e musculares, provocando aumento do fluxo sanguíneo e, conseqüentemente, a vasodilatação, sudorese, pigmentação, analgesia e relaxamento.

— QUESTÃO 29 —

O uso da abordagem de aprendizagem sem erro, o emprego da repetição, treinamento com pistas verbais e/ou visuais, a psicoeducação acerca dos déficits e a introdução de estratégias compensatórias para lidar com a ansiedade e a frustração causadas pelas dificuldades no dia a dia são estratégias de intervenção terapêutica para a

- (A) síndrome disexecutiva.
- (B) heminegligência.
- (C) depressão.
- (D) amnésia.

— QUESTÃO 30 —

Leia o texto a seguir.

Refere-se à percepção inconsciente de informações a respeito da posição e do movimento das articulações que chegam dos receptores nos músculos, nas articulações, nos ligamentos e nos ossos.

O conceito acima define o sentido de

- (A) cinestesia.
- (B) propriocepção.
- (C) equilíbrio.
- (D) pressão.

— QUESTÃO 31 —

Quais ossos formam o assoalho do túnel do carpo?

- (A) Trapézio, trapezoide, escafoide, semilunar, piramidal, pisiforme.
- (B) Porção distal do rádio, olécrano, capitato, navicular, tálus, cuboide.
- (C) Escafoide, trapézio, semilunar, piramidal, pisiforme, hamato.
- (D) Falange proximal do polegar, capitato, trapezoide, cuneiforme, porção distal da ulna, tálus.

— QUESTÃO 32 —

Leia o texto a seguir.

As atividades de tratamento sugeridas abrangem as atividades motoras gerais, que envolvem interpretação e uso do estímulo tátil, cinestésico e proprioceptivo para influenciar os padrões motores; contato manual ou orientação do membro por meio de tarefa e enca-deamento.

A descrição apresentada é a proposta terapêutica para a

- (A) amnésia.
- (B) anosognosia.
- (C) heminegligência.
- (D) apraxia.

— QUESTÃO 33 —

Na síndrome do túnel do carpo há a compressão de qual nervo?

- (A) Nervo mediano.
- (B) Nervo interósseo anterior.
- (C) Nervo ulnar.
- (D) Nervo radial.

— QUESTÃO 34 —

A deformidade em garra nos dedos mínimo e anular é característica de qual lesão?

- (A) Lesão baixa do nervo mediano.
- (B) Lesão baixa do nervo ulnar.
- (C) Lesão alta do nervo mediano.
- (D) Lesão baixa do nervo radial.

— QUESTÃO 35 —

Uma equipe se caracteriza pelo envolvimento de cada membro na tarefa e no comprometimento de todos no resultado final. Além disso, uma equipe tem formas próprias de organização e de interação entre seus membros. Uma equipe interdisciplinar é caracterizada por profissionais que

- (A) pertencem a especialidades variadas em que a comunicação é informal e sem frequência regular.
- (B) tomam decisões em conjunto na avaliação, no planejamento da intervenção e na execução do tratamento.
- (C) fazem reuniões regulares, com contatos contínuos entre os integrantes, objetivando a realização de modificações quando necessárias.
- (D) estão de acordo na tomada de decisões quanto à avaliação e ao planejamento da intervenção.

— QUESTÃO 36 —

A estrutura de um grupo pode ser definida como fator que proporciona as características de seu reconhecimento. Um grupo em que um novo participante pode ser inserido no contexto grupal para completar a saída de outro é definido como

- (A) pouco aberto.
- (B) heterogêneo.
- (C) fechado.
- (D) homogêneo.

— QUESTÃO 37 —

Régua, fita métrica, eletrogoniômetro e o goniômetro universal são instrumentos para

- (A) quantificar o acúmulo excessivo de fluido extravascular extracelular nos espaços tissulares.
- (B) examinar a contração máxima de um músculo ou grupo muscular.
- (C) medir o arco de movimento das articulações.
- (D) avaliar o movimento de oposição entre o polegar e os dedos.

— QUESTÃO 38 —

Leia a descrição a seguir.

Embora não seja reconhecido como um teste de sensibilidade, seu uso é importante para avaliar o percentual de recuperação do nervo periférico. É considerado um teste provocativo porque elicit a resposta patológica do nervo e auxilia na predição da reinervação distal após o reparo de nervos periféricos.

A descrição trata de qual teste?

- (A) Teste de monofilamentos.
- (B) Discriminador de dois pontos.
- (C) Medida volumétrica.
- (D) Sinal de Tinel.

— QUESTÃO 39 —

Leia o caso a seguir.

Paciente de trinta e cinco anos, com diagnóstico de acidente vascular cerebral há um mês, apresenta o seguinte quadro: função motora normal, realiza movimentos com os dedos da mão direita e a utiliza para as tarefas diárias, quando está olhando para a mão. Mas se não consegue mais "olhar" para sua mão, seus movimentos tornam-se caóticos e ineficientes. O paciente é incapaz de manter o controle da força de sua mão.

Considerando a situação hipotética descrita, o quadro funcional mencionado indica que o paciente apresenta lesão cortical no

- (A) lobo parietal esquerdo.
- (B) lobo frontal bilateral.
- (C) lobo da ínsula.
- (D) lobo temporal esquerdo.

— QUESTÃO 40 —

Leia o texto a seguir.

Caracteriza-se pela ocorrência de dor com instalação insidiosa, fenômenos inflamatórios, localizados na apófise estiloide do rádio, e, em alguns casos, por crepitação durante a movimentação do polegar.

A descrição acima é indicativa de qual síndrome clínica?

- (A) Síndrome dolorosa miofascial.
- (B) Tenossinovite de De Quervain.
- (C) Dedo em gatilho.
- (D) Síndrome fibromiálgica.

— QUESTÃO 41 —

O acidente vascular cerebral pode resultar em alterações do controle neuromotor e sensitivo da deglutição, ocasionando a

- (A) afasia.
- (B) disartria.
- (C) disfagia.
- (D) apraxia.

— QUESTÃO 42 —

Em um paciente com lesão medular nível C8, o que esperar em relação à função manual?

- (A) Preensão palmar e pinça-chave, utilizando o mecanismo de tenodese para aumentar a força.
- (B) Todos os tipos de preensão com força, porém com prejuízo na destreza em tarefas muito finas.
- (C) Preensão palmar e pinça-chave de objetos leves por tenodese, menos eficaz, pela ação dos extensores.
- (D) Preensão do tipo gancho e pinça tripode de objetos leves, por meio do mecanismo de tenodese.

— QUESTÃO 43 —

As próteses podem ser classificadas de acordo com a capacidade funcional, suas características de construção e suas fontes de energia. As próteses que usam uma articulação mecânica em combinação com uma fonte de energia externa são chamadas de

- (A) ativas.
- (B) híbridas.
- (C) estéticas.
- (D) mioelétricas.

— QUESTÃO 44 —

Leia o texto a seguir.

Malformação congênita complexa do tubo neural que acontece antes da quarta semana de gestação, pela falta de fusão dos arcos posteriores da coluna vertebral, resultando em malformação das lâminas e processos espinhosos, alargamento do diâmetro do canal vertebral e na displasia da medula espinhal.

A definição apresentada no quadro refere-se à

- (A) agenesia da coluna lombossacra.
- (B) lipomeningocele.
- (C) espinha bífida oculta.
- (D) mielomeningocele.

— QUESTÃO 45 —

Quando a permanência no próprio lar em tempo integral não é mais possível para a pessoa idosa, o terapeuta ocupacional, em conjunto com a família e o assistente social, deve buscar outra modalidade de atenção que atenda à demanda desta pessoa. A república de idosos é um local de atenção à pessoa idosa, que é definido como sendo

- (A) um serviço em regime de internação temporária, público ou privado, de atendimento ao idoso dependente e semidependente que requeira cuidados biopsicossociais sistematizados.
- (B) uma estratégia de atenção integral às pessoas idosas que, por suas carências familiares e funcionais, não podem ser atendidas em seus próprios domicílios.
- (C) uma alternativa de residência para idosos independentes, organizada em grupos, conforme o número de usuários, e cofinanciada com recursos da aposentadoria, renda mensal vitalícia e outras.
- (D) um espaço para atender a idosos que possuem limitações para a realização das atividades de vida diária, que convivem com suas famílias, mas não dispõem de atendimento em tempo integral no domicílio.

— QUESTÃO 46 —

A memória é a nossa capacidade de guardar informações e de recuperá-las em algum momento futuro. Andar de bicicleta, falar a primeira língua (língua materna), nadar, como se atira corretamente a bola de golfe são atos que exemplificam

- (A) a memória procedimental.
- (B) a memória declarativa.
- (C) a memória de curto prazo.
- (D) a memória prospectiva.

— QUESTÃO 47 —

Observe a figura a seguir.



As cadeiras de rodas são classificadas de acordo com características e se apresentam em quatro modelos: manual, especializada, esportiva e motorizada. A cadeira apresentada na figura corresponde ao modelo

- (A) manual.
- (B) esportiva.
- (C) motorizada.
- (D) especializada.

— QUESTÃO 48 —

O objetivo principal de uma adequação postural em cadeira de rodas é potencializar a capacidade funcional da pessoa que a usa. O terapeuta ocupacional, ao medir a distância entre a porção mais posterior das nádegas até três centímetros antes do cavo poplíteo, obtém a medida da

- (A) largura do assento.
- (B) altura do encosto.
- (C) profundidade do assento.
- (D) altura do apoio do pé.

— QUESTÃO 49 —

Contrato comportamental, prática domiciliar, tarefa de casa, diário do paciente e a avaliação MAL (*Motor Activity Log*) são atividades que constituem o pacote de transferência, que representa técnicas comportamentais utilizadas no protocolo da

- (A) estimulação elétrica neuromuscular.
- (B) terapia por contensão induzida.
- (C) facilitação neuromuscular proprioceptiva.
- (D) abordagem de petô.

— QUESTÃO 50 —

Existem muitas maneiras de caracterizar a experiência humana. Nesse sentido, podem ser considerados os aspectos psicológicos, físicos e cognitivos do ser humano. Independente da perspectiva utilizada, a sensação é o combustível que alimenta todas as experiências. A sensibilidade e o processamento sensorial fornecem a infraestrutura para tais experiências. O sistema proprioceptivo, como função do sistema sensorial específico,

- (A) detecta a ação da gravidade, modula o tônus, promove reações de endireitamento e equilíbrio.
- (B) fornece informações para o esquema corporal, é essencial para o movimento de precisão e contribui para o controle postural.
- (C) atua na orientação espacial, na organização e no sequenciamento.
- (D) promove a proteção contra substâncias nocivas, atua no desenvolvimento da linguagem e nas emoções.