

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em área profissional da saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG) e da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES), e Residência em Área Profissional da Saúde em Medicina Veterinária nos Hospitais Veterinários da Escola de Veterinária e Zootecnia da UFG e UFJ

# TERAPIA OCUPACIONAL

## CADERNO DE QUESTÕES

19/11/2023

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

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

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

**O cacto floresce no sertão.**

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(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por 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 de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

**PROCESSO SELETIVO**

**QUESTÃO 01**

Após a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), ocorrida em 1988, surgiu, ao longo do tempo, um arcabouço legal para direcionar a prática dos profissionais inseridos nesse sistema. Uma das normativas estabelecidas foi a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), resultante das discussões realizadas por um conjunto de fatores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Essa Portaria destaca a atenção básica como

- (A) segundo ponto de atenção e porta de entrada do sistema.
- (B) primeiro ponto de atenção e porta de entrada do sistema.
- (C) segundo ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema.
- (D) primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema.

**QUESTÃO 02**

Conforme a Declaração de Alma-Ata, estabelecida em 1978, uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial deve ser a de que todos os povos atinjam um nível de saúde, que permita a todos os habitantes do mundo ter uma vida social e economicamente produtiva. Nesse contexto, constituem a chave para o alcance dessa meta os cuidados

- (A) especializados à saúde.
- (B) humanizados à saúde.
- (C) primários à saúde.
- (D) integrais à saúde.

**QUESTÃO 03**

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, se inicia pelas portas de entrada do sistema e se completa, de acordo com a complexidade do serviço, na rede de atenção

- (A) regionalizada e hierarquizada.
- (B) especial e de acesso aberto.
- (C) terciária e psicossocial.
- (D) primária e secundária.

**QUESTÃO 04**

A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos equivalentes. Nesse sentido, compete à direção estadual do SUS, dentre outras ações:

- (A) promover a descentralização dos serviços e ações de saúde, de abrangência estadual e municipal, para as Unidades Federadas e para os Municípios.
- (B) elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde.
- (C) relacionar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.
- (D) identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.

**QUESTÃO 05**

O Projeto Terapêutico Singular é um instrumento utilizado na assistência à saúde e composto por um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. A utilização desse instrumento compreende quatro movimentos sequenciais, sendo eles:

- (A) a definição de hipóteses diagnósticas, o planejamento de ações, a divisão de responsabilidades e a avaliação de resultados.
- (B) a definição de hipóteses diagnósticas, a definição de metas, a divisão de responsabilidades e a reavaliação.
- (C) a coleta de informações, a elaboração de diagnósticos, o planejamento de ações e a avaliação de resultados.
- (D) a coleta de informações, a definição de metas, a elaboração de diagnósticos e a reavaliação.

**QUESTÃO 06**

A Política Nacional de Humanização (PNH), operando com o princípio da transversalidade, atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS) e aposta na indissociabilidade entre

- (A) a clínica ampliada para a assistência e o matriciamento para acompanhamento de casos.
- (B) a educação em saúde e a autonomia do cidadão para participar de seu processo terapêutico.
- (C) os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho.
- (D) as estratégias de ensino na saúde e a qualidade da assistência prestada.

**QUESTÃO 07**

O processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá ser ascendente e integrado, do nível local até o federal, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros, devendo a referida compatibilização ser efetuada no âmbito

- (A) das comissões intergestores tripartite.
- (B) das comissões intergestores bipartite.
- (C) dos conselhos de saúde.
- (D) dos planos de saúde.

**QUESTÃO 08**

Os instrumentos utilizados para a elaboração do planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são:

- (A) as programações anuais, as agendas de saúde e o plano de saúde.
- (B) o plano de saúde, as programações anuais e o relatório de gestão.
- (C) o plano plurianual, as agendas de saúde e a programação pactuada e integrada.
- (D) a programação pactuada e integrada, o relatório de gestão e o plano plurianual.

**QUESTÃO 09**

O Sistema Único de Saúde conta em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com instâncias colegiadas que atuam na gestão do sistema. Dentre essas instâncias, tem-se a Conferência de Saúde que ocorre a cada

- (A) ano e tem como objetivos principais formular estratégias para a assistência à saúde e controlar a execução da política de saúde na instância correspondente.
- (B) dois anos e tem como objetivos principais avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (C) três anos e tem como objetivos principais formular estratégias para a assistência à saúde e controlar a execução da política de saúde na instância correspondente.
- (D) quatro anos e tem como objetivos principais avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

**QUESTÃO 10**

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que buscam garantir a integralidade do cuidado. Nesse sentido, tem-se que a operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos, que são:

- (A) equipe multiprofissional qualificada, sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde e unidades de atendimento definidas.
- (B) população e região de saúde definidas, estrutura operacional e sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
- (C) unidades de atendimento definidas, aporte financeiro suficiente para a execução das ações e equipe multiprofissional qualificada.
- (D) estrutura operacional, aporte financeiro suficiente para a execução das ações e população e região de saúde definidas.

**QUESTÃO 11**

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem, dentre outras, a promoção da saúde e a prevenção de doenças, e sua organização nos municípios deve ser orientada por princípios e diretrizes estabelecidos legalmente. Dentre essas diretrizes, estão incluídas

- (A) a coordenação do cuidado, o cuidado centrado na pessoa e resolutividade.
- (B) a integralidade, o cuidado centrado na pessoa e universalidade.
- (C) a resolutividade, a equidade e a coordenação do cuidado.
- (D) a universalidade, a integralidade e a equidade.

**QUESTÃO 12**

Para garantir o acesso de todo cidadão às ações disponibilizadas nas unidades básicas de saúde (UBS) do SUS é fundamental manter a população informada sobre os principais aspectos do funcionamento das mesmas. Para tanto, recomenda-se a fixação em local visível, próximo à entrada da UBS, de informações tais como:

- (A) detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe de saúde e relação dos medicamentos disponíveis na farmácia.
- (B) relação dos serviços disponíveis e detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe de saúde.
- (C) relação dos medicamentos disponíveis na farmácia e horário das reuniões de equipe.
- (D) horário das reuniões de equipe e relação dos serviços disponíveis.

**QUESTÃO 13**

A promoção da saúde exige a participação ativa de todos os sujeitos na análise e na formulação das ações e aponta para o desenvolvimento de políticas públicas que envolve, entre outros sujeitos, as três esferas de gestão do SUS. Considerando as responsabilidades desses sujeitos na concretização da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS), tem-se que são comuns aos níveis federais, estaduais e municipais as atribuições que se seguem:

- (A) pactuar na Comissão Intergestores Tripartite os temas prioritários e o financiamento da PNaPS; viabilizar mecanismos para o cofinanciamento de planos, projetos e programas de promoção da saúde e apresentar no Conselho Nacional de Saúde, estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.
- (B) promover a articulação com os estados e municípios para o apoio à implantação e implementação da PNaPS; incorporar ações de promoção da saúde aos Planos Plurianual e Nacional de Saúde e institucionalizar e manter em funcionamento o Comitê da PNaPS em conformidade com os seus princípios e as suas diretrizes.
- (C) divulgar a PNaPS fortalecendo seus valores e princípios; estabelecer parcerias promovendo articulação intersetorial e intrasetorial com vistas à implantação e implementação da PNaPS e fortalecer a participação e o controle social e as instâncias de gestão democrática e participativa, enquanto mecanismo de implementação da PNaPS.
- (D) apoiar as secretarias estaduais e municipais de saúde, incluindo a do Distrito Federal, para a implantação e consolidação da PNaPS; pactuar nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), nas Regionais (CIR) e no Colegiado de Gestão do Distrito Federal (CGSES/DF) as estratégias e as metas para a implantação da PNaPS, e apresentar, no conselho estadual de saúde os planos e projetos de promoção da saúde.

**QUESTÃO 14**

A Política Nacional de Promoção à Saúde (PNaPS) propõe mudanças no trabalho em saúde com vistas a promover a saúde e a qualidade de vida. As diretrizes dessa política fundamentam as ações e explicitam as suas finalidades e, uma dessas diretrizes é o estímulo à cooperação e à articulação intra e intersetorial para

- (A) ampliar a atuação sobre os determinantes e os condicionantes da saúde.
- (B) favorecer a construção de espaços de produção social e de ambientes saudáveis na saúde.
- (C) estimular o controle social e a participação dos sujeitos e coletividades no planejamento das ações de saúde.
- (D) fortalecer e promover a implantação das ações de promoção à saúde na rede de assistência, de modo transversal e integrado.

**QUESTÃO 15**

A integralidade da assistência é um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e configura como o alicerce para o alcance da qualidade das ações e serviços voltados para a prevenção de doenças, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. Esse princípio se inicia e se completa

- (A) nas redes temáticas de atenção à saúde.
- (B) na atenção especializada à saúde.
- (C) nas redes de atenção à saúde.
- (D) na atenção básica à saúde.

**QUESTÃO 16**

A exposição do trabalhador a materiais biológicos potencialmente contaminados com sangue e outros fluidos orgânicos, requer avaliação imediata após o acidente devido à existência de vários patógenos com risco de transmissão de infecções. Nesse contexto, os patógenos de maior relevância são os vírus responsáveis pela transmissão de doenças de maior prevalência populacional, como

- (A) Febre Amarela e Dengue.
- (B) HIV e Hepatites B e C.
- (C) Sífilis e Meningite.
- (D) Herpes e Chagas.

**QUESTÃO 17**

Dentre as medidas de saúde pública não farmacológicas, historicamente consagradas para o controle de epidemias, em especial na ausência de vacinas e medicamentos antivirais, tem-se a quarentena, que significa

- (A) a proibição a toda comunidade ou cidade de que as pessoas saiam dos seus domicílios, exceto para a aquisição de suprimentos básicos ou em casos de urgência.
- (B) a redução das interações entre os indivíduos de uma comunidade, incluindo pessoas infectadas, ainda não identificadas e não isoladas.
- (C) a restrição do movimento de pessoas que se presume terem sido expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes.
- (D) a separação das pessoas doentes daquelas não infectadas com o objetivo de reduzir o risco de transmissão da doença.

**QUESTÃO 18**

A busca ativa de casos, consiste em uma das etapas de uma investigação epidemiológica, que procura identificar casos adicionais da doença ainda não notificados ou aqueles oligossintomáticos que não buscaram atenção médica. Além de tratar adequadamente os casos identificados e determinar a magnitude e extensão do evento, essa etapa tem ainda como finalidade

- (A) ampliar o espectro das medidas de controle.
- (B) avaliar a efetividade das medidas de controle adotadas.
- (C) buscar subsídios para definir a situação epidemiológica.
- (D) reunir outras informações para o esclarecimento do evento.

**QUESTÃO 19**

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), cuja elaboração é de responsabilidade do Ministério da Saúde, compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS. De acordo com a necessidade, os demais entes federativos poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos a serem utilizados. No entanto, todos os produtos contidos, tanto na RENAME quanto na relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos deverão possuir registro na agência nacional de vigilância

- (A) epidemiológica.
- (B) farmacológica.
- (C) ambiental.
- (D) sanitária.

**QUESTÃO 20**

O trabalho incansável dos profissionais, professores e cientistas da área da saúde proporcionou o controle da COVID-19. No entanto, as consequências dessa doença para a saúde das populações a médio e longo prazo, ainda são desconhecidas tornando-se necessário discutir sobre as interações entre a COVID-19, o conjunto de outros problemas de saúde das pessoas e as condições ambientais e sociais adversas que agravam suas repercussões. Esse processo é denominado de

- (A) pandemia.
- (B) epidemia.
- (C) sindemia.
- (D) endemia.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 21**

Na fase de estagnação dos sintomas da síndrome de Guillain-Barré, geralmente são necessários procedimentos médicos intensivos devido à gravidade dos sintomas. Nessa fase os, terapeutas ocupacionais avaliam

- (A) a utilização de técnicas de conservação de energia e organização da rotina; a redução da ocorrência da fadiga.
- (B) o acesso às técnicas de comunicação, controle do ambiente, conforto e níveis de ansiedade; amplitude de movimento ativa e passiva, força muscular, posicionamento no leito, tônus muscular, coordenação e sensibilidade.
- (C) a restauração da execução de atividades relevantes para o cliente, e posterior tratamento que focalize a reabilitação ou a indicação de estratégias compensatórias para o desempenho ocupacional pleno.
- (D) a organização da rotina; a adaptação do ambiente e das tarefas e a indicação de estratégias compensatórias para o desempenho ocupacional pleno.

**QUESTÃO 22**

Dentre os testes que avaliam o desenvolvimento motor de bebês, qual foi desenvolvido para identificar atraso motor precoce, favorecendo a eficácia na atuação do terapeuta ocupacional?

- (A) Escala de Barthel.
- (B) Escala de Berg.
- (C) *Test of Infant Motor Performance (TIMP)*.
- (D) Escala Medida de independência funcional (MIF).

**QUESTÃO 23**

Nos estágios iniciais da doença de Parkinson, os aspectos emocionais e sociais, influenciados pela perda da expressão facial, alteração na tonalidade da voz e mímica corporal, estão mais afetados. Quando a dificuldade para a realização de atividades está presente, relaciona-se à alteração na mobilidade de tronco e reflexos posturais. Dessa forma, o tratamento terapêutico ocupacional deve enfatizar a

- (A) realização de atividades do repertório ocupacional; atividades que predispõem a uma postura com flexão de tronco e contração muscular estática.
- (B) adaptação do ambiente; alteração no mobiliário; a modificação na disposição do mobiliário.
- (C) reorganização da rotina; realização de exercícios em grupo; exercícios para a musculatura facial; atividades que utilizem o ritmo; utilização de técnicas de conservação de energia; orientação para minimizar o desconforto devido à presença do tremor de repouso.
- (D) adaptação de atividades que requerem controle motor fino e instalação de equipamentos de segurança.

**QUESTÃO 24**

Na tecnologia assistiva, quais objetos são utilizados para transmitir mensagens?

- (A) Pranchas de comunicação alternativa, *eye-gaze* (placa de comunicação pelo olhar), comunicadores de vozes gravadas.
- (B) Computadores, língua de sinais e jogos.
- (C) Notebook, pranchas de comunicação e língua de sinais.
- (D) Gestos de uso comum, fotografias e jogos.

**QUESTÃO 25**

No tratamento terapêutico ocupacional do paciente com traumatismo cranioencefálico, a avaliação é iniciada a partir da coleta de dados para a elaboração do plano de tratamento com o cliente e/ou a família. A avaliação será direcionada de acordo com o nível de alerta do paciente. Dessa forma, os objetivos da atuação terapêutica ocupacional conforme os déficits mais comuns segundo a escala dos níveis cognitivos do Rancho Los Amigos dos níveis I a III são

- (A) estimulação funcional dos membros superiores; a estimulação das habilidades motoras grossas.
- (B) reintegração social em casa e na comunidade dentro das possíveis limitações físicas e/ou cognitiva.
- (C) redução da frustração e do comportamento mal-adaptado e a manutenção de uma rotina estruturada.
- (D) prevenção de complicações associadas à imobilização prolongada; estabelecimento de programa de estimulação sensorial e a orientação têmica-espacial.

**QUESTÃO 26**

No que se refere às próteses, pode-se dizer que elas

- (A) classificam-se em estéticas, dinâmicas e estáticas.
- (B) são contraindicadas em crianças.
- (C) são um dispositivo acrescentado ao corpo para substituir esteticamente ou funcionalmente um membro perdido por deficiência congênita ou adquirida.
- (D) podem ser confeccionadas de acordo com três sistemas de fabricação: convencional, endoesquelético e exoesquelético.

**QUESTÃO 27**

A criança com paralisia braquial obstétrica (PBO) deve ter seu tratamento terapêutico iniciado o mais precocemente possível. Quais são os principais objetivos de tratamento terapêutico ocupacional para bebês e crianças com PBO?

- (A) Posicionamento adequado; movimentação passiva; estimulação sensorial do desenvolvimento motor, do brincar e das atividades de vida diária; estimulação para movimentação ativa e indicação de órteses.
- (B) Movimentação ativa; estimulação visual e estimulação auditiva.
- (C) Posicionamento do membro acometido em adução de ombro, extensão de cotovelo, punho e dedos em flexão para estimulação motora.
- (D) Confecção de órtese estática para extensão de cotovelo e abductor de polegar, de posicionamento ventral em extensão para favorecer o engatinhar com o apoio adequado.

**QUESTÃO 28**

A fratura de Monteggia ocorre devido à

- (A) extremidade distal do rádio, com avulsão do estilóide ulnar.
- (B) fratura da cabeça radial.
- (C) fratura do cúbito e deslocamento da cabeça radial.
- (D) fratura do colo do úmero.

**QUESTÃO 29**

São sintomas frequentes do Acidente Vascular Cerebral (AVC) a

- (A) diminuição ou perda súbita da força na face, braço ou perna de ambos os lados do corpo.
- (B) alteração súbita da sensibilidade em todo corpo.
- (C) alteração na cognição percebida há mais de um mês.
- (D) instabilidade, vertigem súbita intensa e desequilíbrio associado a náuseas ou vômitos.

**RASCUNHO****QUESTÃO 30**

As queimaduras podem ser classificadas segundo a profundidade, a extensão e o agente causador da lesão. Com relação à profundidade da lesão, a queimadura de segundo grau

- (A) atinge todas as camadas da pele; os nervos sensoriais são destruídos.
- (B) atinge toda a epiderme e parte da derme, há a formação de flictenas ou bolhas e edema locais.
- (C) destrói as camadas da pele, podendo chegar a tecidos mais profundos como músculos e ossos.
- (D) compromete apenas a parte externa da epiderme; normalmente ocorre reação inflamatória de grau leve.

**QUESTÃO 31**

As fases de mudança comportamental decorrentes da lesão medular são caracterizadas por

- (A) fase dolorosa.
- (B) fase de negação.
- (C) fase de readaptação.
- (D) fase de ortetização.

**QUESTÃO 32**

As lesões da placa volar são causadas por forças de hipertensão contra o dedo estendido, ocorrendo a hipertensão da articulação interfalangeana proximal e flexão da interfalangeana distal. A lesão da placa volar denomina-se

- (A) dedo em martelo.
- (B) lesão de Stener.
- (C) deformidade em pescoço de cisne.
- (D) dedo em botoeira.

**QUESTÃO 33**

Leia o caso a seguir.

A.F.S, 5 anos, sexo feminino, foi encaminhada ao terapeuta ocupacional para que fosse realizada avaliação do desempenho funcional.

Qual instrumento de avaliação o terapeuta ocupacional deverá utilizar no caso apresentado?

- (A) GMFM.
- (B) PEDI.
- (C) Teste muscular manual.
- (D) CIF.

**QUESTÃO 34**

A avaliação da terapêutica ocupacional é direcionada de acordo com a evolução da patologia e prioridades e necessidades do cliente. No estágio inicial da esclerose lateral amiotrófica, o objetivo da terapia ocupacional será

- (A) focar na assistência dos cuidadores e o gerenciamento da disfagia.
- (B) utilizar estratégias compensatórias, equipamentos adaptativos como órtese para posicionamento e suporte quando observada fraqueza muscular.
- (C) ensinar ao cuidador técnicas de posicionamento, transferência e manutenção da integridade da pele.
- (D) prolongar a independência na mobilidade e atividades de vida diária, prevenindo complicações como a ocorrência de contraturas e dor.

**QUESTÃO 35**

Para realizar a extensão da articulação do cotovelo, quais músculos são utilizados?

- (A) Supraespinhoso e coracobraquial.
- (B) Bíceps braquial e deltoide.
- (C) Tríceps braquial e ancôneo.
- (D) Braquiorradial e braquial.

**QUESTÃO 36**

O método Brunnstrom, utilizado para o tratamento terapêutico ocupacional em pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico (AVC), fundamenta-se na premissa de que a estimulação de sinergias e reflexos primitivos facilita o retorno da função motora. Qual objetivo de tratamento na fase I do retorno neurológico?

- (A) Posicionar corretamente os segmentos corporais em padrão antiespástico; realizar movimentação passiva na direção dos movimentos das sinergias básicas de flexão e extensão.
- (B) Reduzir a depressão escapular pela potencialização da resposta motora por meio de reação associada; desenvolver estabilização do punho em extensão.
- (C) Facilitar o soltar voluntário após a realização de manobras para acomodar o tônus muscular.
- (D) Estimular a realização da preensão lateral e extensão ativa dos dedos em atividades cotidianas.

**QUESTÃO 37**

Atividades instrumentais da vida diária (AIVD) são habilidades complexas necessárias para viver de maneira independente. Qual habilidade é classificada como uma AIVD?

- (A) Tomar banho.
- (B) Vestir roupa.
- (C) Fazer compras.
- (D) Comer.

**QUESTÃO 38**

As doenças reumáticas são conhecidas pelo acometimento articular. Essa implicação interfere diretamente na capacidade funcional do paciente. Dentre as órteses recomendadas pelos profissionais, a mais frequente é a órtese

- (A) Muenster.
- (B) de Sarmiento.
- (C) de Swanson.
- (D) extensora de cotovelo.

**QUESTÃO 39**

Leia o caso a seguir.

M.A.S., 54 anos, sexo feminino, foi atendida por um médico reumatologista, com queixa de dor por todo corpo há mais de 3 meses, fadiga, sono não reparado, depressão e ansiedade. Após avaliação clínica, o médico constatou 15 pontos dolorosos pelo corpo.

Nesse caso, o médico diagnosticou a paciente com

- (A) Síndrome de Guillain-Barré.
- (B) Fibromialgia.
- (C) Osteoartrite.
- (D) Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).

**QUESTÃO 40**

Um paciente com lesão da medula espinhal em nível C7 pode se beneficiar de adaptação

- (A) para auxiliar na preensão.
- (B) na tábua de transferência.
- (C) de carro adaptado com comando manual.
- (D) para substituir a preensão.



**QUESTÃO 41**

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença que acomete

- (A) os músculos superficiais.
- (B) o neurônio motor e a medula espinhal.
- (C) os ossos e as articulações.
- (D) o encéfalo.

**QUESTÃO 42**

Uma lesão de nervo sinalizada pela flexão ulnar do punho, causada pela perda do flexor radial do carpo, perda da abdução palmar e oposição do polegar denomina-se lesão do nervo

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

**QUESTÃO 43**

A capacidade de perceber e reconhecer a forma de um objeto na ausência de informações visuais e auditivas usando o tato é conhecida como

- (A) propriocepção.
- (B) agnosia.
- (C) estereognosia.
- (D) prosopagnosia.

**QUESTÃO 44**

A paralisia cerebral é classificada de acordo com o tipo e a distribuição do comprometimento. Aquela que apresenta comprometimento dos núcleos da base, que se manifesta pelo aparecimento de movimentos involuntários, podendo ser próximas (coreia), distais (atetose) ou amplos e fixos (distonias) é do tipo

- (A) extrapiramidal.
- (B) atáxico.
- (C) espástico.
- (D) misto.

**QUESTÃO 45**

As lesões do tendão flexor são divididas em zonas. A área que começa na parte proximal da bainha do tendão flexor proximal à articulação metacarpofalangeana e se estende até a porção média da falange média é definida pela zona

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 5.

**QUESTÃO 46**

Em relação ao tratamento do coto do paciente amputado que será submetido a uma possível protetização, qual sequência deverá ser seguida durante os cuidados?

- (A) Enfaixamento do coto, liberação cicatricial e hidratação do coto.
- (B) Hidratação do coto, liberação cicatricial e enfaixamento do coto.
- (C) Hidratação do coto, enfaixamento do coto e liberação cicatricial.
- (D) Enfaixamento do coto, hidratação do coto e liberação cicatricial.

**QUESTÃO 47**

A sensibilidade da região palmar dos três primeiros dedos, do dorso da falange distal do índice e metade do quarto e do terceiro dedo, é innervado pelo nervo

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

**QUESTÃO 48**

O terapeuta ocupacional, ao prescrever uma cadeira de rodas para um paciente com lesão medular nível C7, deve utilizar as especificações de

- (A) largura e altura do assento, freios, leveza e altura do encosto.
- (B) altura do assento, leveza e sem apoio para os braços.
- (C) altura do encosto, altura, profundidade, largura do assento, apoio para os pés e altura do suporte de braços.
- (D) altura, altura do encosto, sem apoio para braços e pés.

**QUESTÃO 49**

Durante uma avaliação física, o terapeuta ocupacional utiliza instrumentos para auxiliar na elaboração de um plano de tratamento e traçar objetivos. Dentre os instrumentos utilizados, estão

- (A) o dinamômetro, o estesiômetro e o goniômetro.
- (B) o estesiômetro, o estetoscópio e o goniômetro.
- (C) o esfigmomanômetro, o estetoscópio e o dinamômetro.
- (D) o estesiômetro, o halter e o estetoscópio.

**QUESTÃO 50**

Qual órtese o terapeuta ocupacional deverá confeccionar com objetivo de realizar alongamento tecidual?

- (A) Estática.
- (B) Dinâmica.
- (C) Estática seriada.
- (D) Posicionamento.

**RASCUNHO****RASCUNHO**