

CONHECIMENTOS GERAIS

01. As diretrizes do SUS, estabelecidas pela Constituição Federal, bem como seus princípios e diretrizes, descritos na Lei 8080/90, foram estabelecidas antes que o conceito de cuidados paliativos estivesse adequadamente incorporado às políticas públicas. A inclusão dos cuidados paliativos se articula, especialmente, com

- A) a necessidade de regionalização dos serviços de acordo com o perfil epidemiológico.
- B) a descentralização, pois possibilita os cuidados mais próximos do usuário, no seu domicílio.
- C) o atendimento integral como diretriz e a integralidade da assistência como princípio.
- D) a participação da comunidade, pois inclui a família.
- E) o direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.

02. A Lei 8080/90 aborda e regulamenta, em vários itens, a participação da iniciativa privada na saúde. Sobre essa participação, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- A) A preferência é para as instituições filantrópicas.
- B) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) A participação complementar da iniciativa privada também deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada.
- D) Os dirigentes de entidades contratadas podem exercer cargo de chefia no SUS.
- E) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer à iniciativa privada.

03. A participação da comunidade, enquanto diretriz do SUS, é regulamentada na Lei Nº 8142/90, também conhecida como a segunda Lei Orgânica do SUS. Sobre essa participação, é CORRETO afirmar que

- A) em 2015, poderá ser realizada a 18ª. Conferência Nacional de Saúde.
- B) a representação dos usuários deverá ser paritária em relação aos demais membros participantes da Conferência.
- C) o Conselho Nacional de Saúde terá caráter permanente e consultivo.
- D) os municípios de muito pequeno porte (menos de 10 mil habitantes) estão isentos de ter conferências de saúde.
- E) só poderão receber recursos do Fundo Nacional de Saúde os municípios que realizarem as suas conferências de saúde.

04. Hoje, o SUS é organizado em Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Regiões de Saúde. Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo:

- I. Para ser instituída, uma Região de Saúde deve ter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além da vigilância em saúde.
- II. As Redes de Atenção à Saúde devem compreender uma Região de Saúde ou várias delas.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

05. O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade, PMAQ, foi instituído em 2011 e funciona por meio da indução de processos que aumentem a capacidade das gestões para garantir o acesso e constituir um padrão de qualidade comparável em nível nacional, regional e local. Sobre o PMAQ, estão corretas todas as afirmativas abaixo, EXCETO:

- A) Funciona como um ciclo contínuo em fases complementares, que incluem adesão, contratualização e avaliação externa.
- B) Todas as equipes da atenção básica do município podem aderir ao programa, incluindo os núcleos de apoio à saúde da família e as equipes dos Programas de Atenção Domiciliar.
- C) A classificação das equipes se dará de acordo com a avaliação de desempenho, podendo ser insatisfatório, abaixo da média, mediano, acima da média e muito acima da média.
- D) Apenas às equipes com desempenho muito acima da média será repassado 100% do valor do componente qualidade do PAB Variável.
- E) Numa das fases, as equipes farão uma autoavaliação com base em instrumentos fornecidos pelo Programa.

06. A Política Nacional de Atenção Básica é muito importante para a garantia dos cuidados paliativos em saúde, que serão melhor ofertados quando estiverem em articulação com as equipes de saúde da família. Sobre essa Política, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Atenção Básica tem como uma de suas diretrizes coordenar a integralidade em seus vários aspectos, incluindo o manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a esses fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades.
- II. A coordenação do cuidado inclui o acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os diversos pontos de atenção das redes (RAS), isto é, ambulatoriais, hospitais, serviços de urgência e emergência.
- III. Cabe à Atenção Básica ordenar as Redes de Atenção Básica à Saúde e aos hospitais especializados ordenar as Redes de média e alta complexidades.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas,

- A) I e II.
- B) II.
- C) III.
- D) II e III.
- E) I.

07. No estatuto do idoso, por lei é dever do estado prevenir e manter a saúde do idoso por meio de todas as ações citadas abaixo, EXCETO

- A) cadastramento da população idosa em base territorial.
- B) atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatorios.
- C) unidades de saúde geral, sem especificidade de clínica.
- D) atendimento domiciliar, incluindo a internação, 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.
- E) reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

08. A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece o câncer como doença crônica prevenível e a necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS. Sobre as ações de prevenção ao câncer, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Grupos de controle a álcool e drogas na atenção primária se constituem como uma ação de promoção e prevenção de agravos ligados ao câncer, devendo ser incentivados na comunidade.
- () A política também busca o incentivo ao consumo de alimentos saudáveis, evitando, com isso, diversos tipos de câncer, incluindo os da região gastrointestinal.
- () O cuidado paliativo ao usuário de câncer é uma medida de prevenção à doença presente.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V-V-F
- B) F-V-V
- C) F-F-V
- D) V-F-V
- E) V-V-V

09. A gestão do SUS, por meio das comissões intergestoras, na Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, tem várias responsabilidades. Sobre elas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Garantir que todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com câncer possuam infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de modo a garantir o cuidado necessário.
- B) Garantir o financiamento unipartite para o cuidado integral das pessoas com câncer, de acordo com suas responsabilidades.
- C) Garantir a formação e a qualificação dos profissionais e dos trabalhadores de saúde, de acordo com as diretrizes da Política de Educação Permanente em Saúde, transformando as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, referentes à qualificação das ações de promoção da Saúde, de prevenção e do cuidado das pessoas com câncer.
- D) Definir critérios técnicos para o funcionamento dos serviços que atuam na prevenção e no controle do câncer nos diversos níveis de atenção, bem como os mecanismos para seu monitoramento e avaliação.
- E) Desenvolver, disponibilizar e implantar sistemas de informações para coletar, armazenar, processar e fornecer dados sobre os cuidados prestados às pessoas com câncer, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, a avaliação, o monitoramento e o controle das ações realizadas, garantindo a interoperabilidade entre os sistemas.

10. A Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, trata da seguinte linha de cuidado na saúde:

- A) Dispõe sobre o registro de informações de saúde e das atividades desenvolvidas pelos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
- B) Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) Dispõe sobre procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação de bolsistas do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab).
- D) Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde, habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação desses estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- E) Dispõe sobre sistemática de acompanhamento e avaliação do contrato de gestão, celebrado entre o Ministério da Saúde e a agência nacional de saúde suplementar.

11. Sobre a redefinição dos critérios e parâmetros de organização da atenção em oncologia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Considera-se CACON o Serviço de Oncologia Pediátrica, que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- II. Considera-se UNACON o Serviço de Oncologia Pediátrica que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- III. O UNACON pode ser credenciado com Serviço de Hematologia desde que atenda os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia e ofereça, ainda, atenção especializada em hematologia oncológica, mas não obrigatoriamente os da criança e adolescente.
- IV. UNACON pode ser credenciado como Serviço de radioterapia, sem a necessidade de nenhum critério específico, já que o serviço de radioterapia está atrelado ao cuidado com paciente oncológico.

Está **CORRETO** o que se afirma, apenas, em

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

12. De acordo com a Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde do Brasil, é CORRETO afirmar sobre o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos que

- A) tem como objetivo acompanhar os doentes e seus familiares em uma fase tardia da doença, em que o indivíduo se encontra com perda da sua funcionalidade em um estágio avançado.
- B) o tempo de duração média da consulta deverá ser, no máximo, de 10 a 15 minutos por paciente.
- C) o espaço físico para o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos não deve ser compartilhado com outras equipes de saúde.
- D) tem como objetivo proporcionar aos doentes portadores de patologias que ameaçam a vida um controle excelente dos sintomas de sua doença com comunicação adequada das informações sobre o caráter evolutivo da doença, perspectivas terapêuticas para doença em questão.
- E) deve ter como parâmetro um número mínimo de 10 pacientes por profissional de cuidados paliativos em um turno de 04 horas de ambulatório.

13. Sobre a Assistência Domiciliar em Cuidados Paliativos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A maioria dos pacientes atendidos por programas de atenção domiciliar em cuidados paliativos apresenta alto grau de dependência funcional.
- B) Um dos objetivos da Assistência Domiciliar é diminuir a necessidade de deslocamento e internação do paciente.
- C) A atenção ao paciente em cuidados paliativos em sua residência, além de trazer a possibilidade de conhecer o local e o espaço onde este indivíduo vive, traz a possibilidade de reconhecimento desse espaço como agente facilitador ou não do cuidado.
- D) Cabe aos profissionais que atuam em cuidados paliativos domiciliares avaliar se o ambiente no qual o paciente se encontra é favorável à comunicação.
- E) A presença de um cuidador e a avaliação de sua capacidade de colaborar com a assistência domiciliar não precisam ser consideradas pela equipe, pois pode ser substituído.

14. Na prática dos profissionais que atuam em uma equipe multiprofissional de saúde, é primordial o conhecimento e o compartilhar de uma postura de interdisciplinaridade. Na atuação da equipe em cuidados paliativos, é necessário, constantemente, o respeito e acatamento às contribuições de cada área específica, para que ocorra o desenvolvimento do processo de trabalho. Sobre trabalho interdisciplinar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Consiste em uma justaposição de várias disciplinas, em que os profissionais podem atuar de forma conjunta, não havendo a necessidade de cooperação para o trabalho ou de uma coordenação da equipe.
- B) Caracteriza-se como um agrupamento de disciplinas com objetivos diferenciados e cooperação entre as diferentes áreas.
- C) A interdisciplinaridade caracteriza-se pela intensidade das trocas entre especialistas e requer um alto grau de integração entre as disciplinas.
- D) Na prática interdisciplinar em cuidados paliativos, o trabalho em equipe deve constituir-se em uma prática de atuação conjunta de diferentes saberes, em que o indivíduo deve ser visto, de forma fragmentada, pela equipe profissional.
- E) A atitude de cada profissional da equipe deve ser conhecida por todos, porém não pode haver interferência na conduta, visto que cada profissão responde a um Conselho regulamentador específico.

15. O objetivo do Cuidado Paliativo, segundo a OMS, é promover a melhoria da qualidade de vida de pacientes e de seus familiares. É realizado através da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psíquico, social e espiritual. Sobre o sofrimento humano em paciente em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. A espiritualidade em cuidados paliativos assume uma importância vital, portanto o sofrimento espiritual deve ser considerado como sendo uma questão médica a ser abordada no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos.
- II. Na anamnese religiosa/espiritual, busca-se identificar as práticas e religiões que realmente são importantes para esse indivíduo. Para isso, a religião de batismo assume grande importância na abordagem das questões espirituais.
- III. Na abordagem da dimensão social e familiar, somente o cuidador familiar e o cuidador formal devem receber atenção especial da equipe, por estes estarem mais sujeitos a situações de estresse constante.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

16. Na prática dos cuidados paliativos, a terminalidade é uma situação constantemente experienciada pela equipe profissional. Na doença terminal, estão presentes características importantes que a definem como tal, mas também essas características permitem à equipe propor e implementar corretamente a terapêutica a ser empregada. Sobre a doença terminal, todos os elementos abaixo citados estão presentes, EXCETO

- A) ausência de possibilidades razoáveis de resposta terapêutica específica ou de tratamento modificador da doença.
- B) previsão de tempo de vida inferior a dois meses.
- C) presença de doença avançada, progressiva e incurável.
- D) grande impacto emocional no paciente e na família, por estar relacionado à possibilidade incontestável da morte.
- E) múltiplos sintomas graves, multifatoriais e mutantes.

17. Para os profissionais que atuam em contextos de perdas e morte, faz-se necessário o conhecimento sobre as reações que podem frequentemente surgir no processo de luto. Sobre o luto, analise os itens abaixo:

- I. O luto é considerado uma reação à perda de algo ou alguém que a pessoa considera significativa para ela, devendo, portanto, ser considerado como uma reação normal.
- II. Sintomas, como alterações do sono, apetite, isolamento social, visitar a lugares que lembrem a pessoa falecida podem estar presentes no processo de luto.
- III. A superação do luto ocorre quando o equilíbrio psicológico é restabelecido, e a adaptação à nova realidade ocorre, permitindo à pessoa que vivencia o luto ressignificar a perda.
- IV. A depressão reativa presente no luto deve ser tratada, preferencialmente, com antidepressivos.
- V. A sensação de raiva do morto experienciada por algumas pessoas por tê-lo abandonado pode estar presente em alguns familiares enlutados.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

18. Em cuidados paliativos, a comunicação é um dos pontos principais que determina o sucesso ou não na construção dos vínculos, devendo ser bastante clara e transparente durante toda a condução do caso. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Parte do pressuposto de que a verdade deve ser dita de forma lenta e progressivamente suportável.
- II. Deve ser de forma clara e capaz de adaptar-se às particularidades de cada indivíduo e de cada núcleo familiar, devendo ser respeitados crenças, valores, sentimentos e dúvidas.
- III. Uma boa comunicação deve ser estabelecida entre a equipe de saúde, o doente e seus familiares, devendo esta ocorrer de forma clara e com uma linguagem simples, desde o momento do diagnóstico de uma doença grave que ameaça a vida, entendendo-se a todas as demais etapas do processo evolutivo da doença, inclusive no momento da morte.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

19. Todos abaixo citados são princípios dos cuidados paliativos, segundo a OMS, EXCETO:

- A) Afirmar a vida e encarar a morte como parte de um processo natural.
- B) Promover alívio e conforto dos sintomas que trazem sofrimento físico, psíquico, social e espiritual.
- C) Oferecer apoio e suporte familiar somente enquanto durar o processo de adoecimento do paciente portador de doença terminal, sendo facultado à equipe prestar esse apoio no processo de luto.
- D) Não abreviar a vida ou postergar a morte.
- E) Oferecer apoio e suporte aos pacientes e estimulá-los a viver tão ativamente quanto possível até a morte.

20. Alguns elementos são essenciais para o desenvolvimento de um comportamento empático perante o doente portador de doença crônica e grave que ameaça a vida. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, qual atitude do profissional deve ser considerada INCORRETA?

- A) Manter contato com os olhos durante maior parte do tempo em que estiver interagindo com o paciente.
- B) Trabalhar a escuta, procurando ouvi-lo atentamente.
- C) Procurar manter o tom de voz suave.
- D) Não cruzar os braços enquanto fala com o paciente.
- E) Enquanto falar com o paciente, evitar utilizar toques eventuais, como tocar no braço ou no ombro.

21. “A Reforma Sanitária é um projeto político civilizatório, como dizia Sergio Arouca. Resgatar o sentido amplo deste projeto é um grande desafio no momento atual em que todos os esforços se direcionam para impedir os recuos do Sistema Único de Saúde”. Esse texto introduz o Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, editado pelo CEBES, MS e Fiocruz. Sobre o tema e considerando esse texto, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) O sentido amplo precisa incluir a ampliação da rede hospitalar e parcerias institucionais público-privadas para a melhoria da qualidade do SUS.
- B) O SUS, concebido pelo movimento sanitário e inscrito na Constituição, é orientado pelo direito universal, da justiça e inclusão social.
- C) O SUS hoje é defendido por muitos, em concepções variadas, moldadas por interesses nem sempre de acordo com os princípios da Reforma Sanitária.
- D) A construção da Reforma Sanitária e da saúde requer atores com capacidade de compreender criticamente a realidade.
- E) Para avançar na Reforma Sanitária, é necessário mudar o modelo do Estado, em que o desenvolvimento esteja aliado à garantia da justiça e democracia social.

22. As ações de educação em saúde estão presentes em praticamente todas as políticas específicas de saúde. No entanto, em 2014, foi lançada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS-SUS. Qual das afirmativas refere aos princípios ou eixos estratégicos específicos da PNEPS-SUS?

- A) Diálogo e promoção da cultura de não violência
- B) Problematização e construção compartilhada do conhecimento
- C) Amorosidade, ações educativas na comunidade e cultura de paz
- D) Interprofissionalidade e emancipação com respeito ao saber de todos
- E) Educação nas escolas, nas creches e em outros espaços comunitários

23. A Política Nacional de Promoção da Saúde PNPS foi lançada, em 2006, pelo Ministério da Saúde, no bojo do Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida. Sobre a PNPS, assinale a alternativa que NÃO se constitui em uma ação específica dessa política.

- A) Mobilização e capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica para a promoção da alimentação saudável nas visitas domiciliares.
- B) Ofertar práticas corporais e ou atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer na rede básica de saúde.
- C) Investimento em ações educativas e sensibilizadoras para crianças e adolescentes quanto ao uso abusivo de álcool e suas consequências.
- D) Apoio às campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas pelas doenças crônicas transmissíveis.
- E) Estímulo à articulação intersetorial que envolva a redução e o controle de situações de abuso, exploração e turismo sexual.

24. Jairnilson Paim, no capítulo do Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, analisa o termo “modelos de atenção à saúde” e suas diferentes propostas e concepções. Sobre as características do Modelo Médico Assistencial Privatista, é CORRETO afirmar que

- A) é centrado na clínica e no planejamento assistencial epidemiológico.
- B) enfatiza os procedimentos e serviços especializados, não contemplando o conjunto dos problemas de saúde da população.
- C) tem o profissional como meio, o doente como agente, a tecnologia como objeto.
- D) valoriza a assistência ambulatorial e domiciliar.
- E) prioriza a prevenção das doenças e tende a gerar superprodução de serviços.

25. Todos abaixo são princípios da Bioética, EXCETO

- A) autonomia (ou autodeterminação).
- B) beneficência (bem-estar, prevenir ou remover mal ou dano, ajudar ou beneficiar os outros).
- C) não maleficência (não causar dano).
- D) justiça (imparcialidade, acesso a condições justas).
- E) maturidade emocional e personalidade bem integrada.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. No que se refere ao atendimento realizado pelo Terapeuta Ocupacional direcionado a pessoa idosa devemos considerar todos aspectos abaixo citados, EXCETO

- A) planejamento e adequação ambiental.
- B) avaliação de caráter multidimensional, devido a problemas inter-relacionados que afetam a esfera física, social, cognitiva.
- C) identificação e minimização das perdas funcionais.
- D) medidas de prevenção e intervenção de reabilitação de caráter interdisciplinar que não contribuem para a diminuição do risco de morte dos idosos com alto grau de dependência.
- E) otimização das habilidades residuais em conjunto com a equipe, cuidadores e a enfermagem.

27. No cuidado ao idoso, a reabilitação se compõe de 10 escalas funcionais. A princípio, as 10 devem ser aplicadas, porém, em alguns casos, a aplicação completa não poderá ser realizada devido ao estado mental ou físico do idoso. Ao que corresponde como escala obrigatória ou dependente, analise os itens abaixo coloque V nos verdadeiros e F Falso nos falsos.

- () Escala obrigatória; avaliação das Atividades da vida diária e Vida Instrumental.
- () Escala dependente; avaliação social.
- () Escala obrigatória; avaliação do estado mental- Mini-mental.
- () escala dependente; escala de depressão geriátrica.

- A) V – V – V – V
- B) V – F – V – F
- C) V – V – F – F
- D) F – F – V – V
- E) V – V – V – F

28. A avaliação da incapacidade motora e da autonomia funcional se baseia em todas as atividades abaixo citadas, EXCETO:

- A) atividades básicas da vida diária
- B) mobilidade
- C) discriminação de dois pontos
- D) funções mentais
- E) atividades instrumentais da vida diária

29. Cuidados em etapa terminal de enfermidade remetem a nossa mente cuidados em unidades hospitalares. O ambiente hospitalar com suas peculiaridades nos aponta muitas vantagens, EXCETO:

- A) arsenal medicamentoso disponível
- B) profissionais disponíveis 24 horas
- C) logística adaptada ao ambiente
- D) aparelhagem adequada às necessidades do paciente
- E) número de acompanhantes restritos

30. Sobre o papel da Terapia Ocupacional em cuidados paliativos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Apoiar escutar e orientar o familiar e/ou o cuidador.
- B) Criar possibilidade de comunicação, expressão e exercício da criatividade.
- C) Orientar e realizar medidas de conforto e controlar outros sintomas.
- D) Promover estímulos sensoriais e cognitivos para o enriquecimento do cotidiano.
- E) Orientar e tratar as alterações na deglutição.

31. Em relação à Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As ações da Terapia Ocupacional na APS não podem ser deslocadas das ações das equipes de saúde das UBS ou definidas fora do âmbito destas.
- B) Atividades grupais e individuais utilizadas pela T.O na APS têm como propósito a reorganização do cotidiano para o desenvolvimento do desempenho ocupacional na vida da pessoa e no social.
- C) A T.O na APS contribui, efetivamente, para equidade na assistência e sua presença na UBS promove acesso a vários usuários.
- D) No campo de intervenção da T.O na APS, é importante ressaltar que ela deverá ser pautada nas patologias ou no ciclo de vida. Deve considerar necessidades de ações de reabilitação e intervenções junto às pessoas em sofrimento psíquico.
- E) Junto com as equipes da SF o T.O tem atribuições de planejamento, coordenação, desenvolvimento, acompanhamento, avaliação e reavaliação das estratégias de intervenção.

32. Sobre os vários fatores que atuam sobre a criança num processo de hospitalização, analise os itens abaixo:

- I. A vivência do desconhecido
- II. As rotinas limitadoras
- III. Stress, medo, insegurança

Está(ão) CORRETO(S)

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

33. O desenvolvimento da criança é um determinante importante na saúde. Sobre isso, relacione a coluna da esquerda com a direita.

- | | | |
|---|-----|--------------------------------------|
| 1. Controle de grandes grupos musculares | () | Desenvolvimento Social/pessoal |
| 2. Disfasia | () | Desenvolvimento da Linguagem |
| 3. Percepção e raciocínio verbal/não verbal | () | Desenvolvimento Adaptativo/cognitivo |
| 4. Interações | () | Desenvolvimento Motor |

- A) 4,2,3, 1
- B) 3,2,4, 1
- C) 1,2,3, 4
- D) 2,4,3, 1
- E) 4,3,2, 1

34. Frequentemente os Terapeutas Ocupacionais utilizam instrumentos de avaliação na sua prática clínica com crianças. Sobre eles, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) PEDI
- B) Escala do desenvolvimento do brincar.
- C) Escala do desenvolvimento motor.
- D) Referências do desenvolvimento psíquico do primeiro ano de vida.
- E) Exames neurológicos e genéticos

35. Todos abaixo são sinais frequentemente observados em crianças com transtorno da coordenação motora e aprendizagem, EXCETO

- A) pobre desempenho na educação física e esportes.
- B) desinteresse ou lentidão para as AVB.
- C) dificuldade nas atividades escolares
- D) dificuldade de interagir com as pessoas
- E) tendência a cair, tropeçar, tombar.

36. Segundo Spitz no terceiro mês de vida a criança desenvolve o seu primeiro organizador psíquico. Sobre isso assinale a alternativa CORRETA.

- A) O estabelecimento da resposta ao sorriso
- B) Relação com o espaço que o cerca
- C) Ansiedade
- D) O domínio do não
- E) Autonomia em relação à mãe

37. Desordem complexa e desafiadora, mais comum em meninas, com sintomas de movimentos estereotipados das mãos, dificuldade na aprendizagem, crises de epilepsia, espasticidade, apraxia, nos sugere um quadro de sintomas comuns apresentados por crianças com a hipótese diagnóstica de

- A) Autismo
- B) Síndrome de Down
- C) Síndrome de RET
- D) Síndrome de Asperger
- E) Paralisia Cerebral.

38. Na prática clínica, observamos um grande número de disfunções neurológicas em adultos. Cabe ao terapeuta ocupacional ter conhecimentos de algumas delas como: (relacione os itens da esquerda com os da direita)

- | | | |
|---------------------------------|-----|--|
| 1-Acidente vascular encefálico | () | Doença crônica com estabelecimento gradual, causada pela destruição da bainha de mielina do SNC. |
| 2-Doença de Parkinson | () | Doença de Lou Gehrig neuromuscular, progressiva. |
| 3-Esclerose lateral Amiotrófica | () | Desordem crônica que afeta SNC- núcleos da base. |
| 4-Esclerose múltipla | () | Distúrbio vascular que acarreta interrupção do fluxo sanguíneo resultando em lesão cerebral. |

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) 4,3,2,1.
- B) 1, 2,3, 4.
- C) 4,2,3,1.
- D) 3,2,4,1.
- E) 3,4,2,1.

39. A abordagem da Terapia Ocupacional ao paciente com Alzheimer tem como objetivos todas as afirmativas abaixo, EXCETO a

- A) Estimular a prevenção de perdas físicas e cognitivas.
- B) Adaptar o ambiente e as tarefas do cotidiano.
- C) Criar e estimular um programa que estimule seu desenvolvimento integral, graduando as AVB.
- D) Treinar o cuidador indicando tarefas a serem cumpridas no decorrer de toda intervenção.
- E) Na coleta de dados, só se faz importante a entrevista com o paciente portador de Alzenheimer.

40. O AVC é descrito como déficit de início súbito causado por distúrbio vascular. A intervenção da T.O deve ser inserida precocemente, compreendendo os primeiros 6 meses como de maior recuperação funcional. Podemos ter como objetivos nas primeiras fases algumas das seguintes intenções, EXCETO:

- A) Na primeira fase, posicionamento dos segmentos corporais em padrão antiespástico.
- B) Na segunda fase, desenvolver a estabilização do punho em extensão.
- C) Na terceira fase, facilitar o soltar voluntário após a realização de manobras para acomodar o tônus muscular.
- D) Na quarta e na quinta fase de estimulação, movimentos mais complexos que se desviam das sinergias básicas.
- E) Na sexta fase, estimulação de movimentos isolados e treinamento da motricidade seletiva dos dedos, diminuindo a velocidade e a precisão dos movimentos.

41. A portaria Nº 3.088 de dezembro de 2011 institui a rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Constituíram-se, assim, diretrizes para o funcionamento da rede de Atenção Psicossocial. Todas estão constantes nas alternativas abaixo, EXCETO em

- A) Desenvolvimento das estratégias de redução de danos.
- B) Combate a estigmas e preconceitos.
- C) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e seus familiares.
- D) Organização dos serviços de forma centralizada para garantir a integralidade do cuidado.
- E) Desenvolvimento de uma lógica de cuidado para pessoas com transtorno mental e com necessidade do uso de álcool, crack e outras drogas, tendo como eixo o PTS.

42. A Redução de Danos substitui a repressão pura e simples ao uso de substâncias psicoativas, compondo um conjunto de estratégias para inclusão social do usuário de drogas. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- I. A RD é uma alternativa correta de saúde pública para os modelos moral, criminal e de doença.
- II. O projeto de RD reconhece a abstinência como resultado ideal, mas aceita alternativas que reduzam os danos.
- III. As oficinas de RD, como estratégias dos CAPSad, possibilitam que os usuários tenham autonomia para tomar decisões referentes à sua forma de uso da droga.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

43. Em relação as intervenções realizadas pelo T.O no campo da saúde mental, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Tem-se respaldado no discurso da Reabilitação Psicossocial para consolidar sua ação e inserção nos novos equipamentos da rede de serviços substitutivos.
- B) O T.O não abandona o modelo de atenção centrado na doença para focar promoção de saúde, cidadania e participação social.
- C) A arte vem se consolidando como possibilidade de se alcançarem os objetivos tanto da expressão e comunicação quanto de inclusão social.
- D) Todas as ações interdisciplinares propostas pelos serviços substitutivos estão em de acordo com os pressupostos teóricos que sustentam a profissão.
- E) O setting terapêutico se amplia da instituição fechada para o espaço comunitário.

44. A T.O na saúde mental utiliza diversos conceitos, formas de intervenção abordagens e técnicas. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Diferentes abordagens enfocam o funcionamento mental, e estas desenvolvem estratégias que lidam com o sofrimento psíquico.
- B) Utiliza-se a teoria das relações objetais.
- C) O setting terapêutico é um dos constituintes do processo terapêutico.
- D) O processo de sublimação não é apresentado como objetivo principal da Terapia Ocupacional em Saúde mental.
- E) A Terapia Ocupacional dinâmica busca estabelecer a relação triádica-paciente-terapeuta-atividade.

45. O papel do Terapeuta Ocupacional na oncologia pediátrica em contexto hospitalar compreende todos os aspectos citados abaixo, EXCETO:

- A) Intervenção na humanização do atendimento no serviço de oncologia.
- B) Intervenção na área do desenvolvimento infanto-juvenil das crianças hospitalizadas.
- C) Coordenação do serviço de Terapia Ocupacional no Hospital.
- D) Como uma das abordagens que caracterizam a clínica, temos o lúdico.
- E) Quanto á agressividade, ao medo e à depressão, apresentados por crianças e adolescentes, são sintomas que não fazem parte da abordagem terapêutica ocupacional na intervenção do serviço de oncologia.

46. A terapia ocupacional vem ampliando seu campo de atuação na área de oncologia, podendo ocorrer em qualquer fase diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos. Relacione a coluna da direita com a esquerda quanto a alguns recursos e objetivos do programa de atuação nas diferentes fases.

1-Internação	()	Atividades com o objetivo de esclarecer acerca dos procedimentos, como o ambiente da UTI.
2- Pré-cirurgico	()	Realização de atividades ligadas à sua realidade

3- Pós-cirúrgico	()	Indicação de adaptações e dispositivos, orientação à família
4- Alta	()	Prevenção de incapacidades e ou apoio aos vários níveis de recuperação

- A) 2, 1, 4, 3 B) 2, 1, 3, 4 C) 1, 2, 3, 4 D) 3, 4, 2, 1 E) 4,1,2, 3

47. A terapia de Integração Sensorial busca integrar todos os sistemas sensoriais com maior destaque para o sistema vestibular e tátil. Sobre isso, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () O Sistema Vestibular no controle motor exerce dois papéis: estabilização do olhar e ajustes posturais.
 () O sistema tátil transmite informações proprioceptivas, sinestésicas conscientes e inconscientes tais como o toque e a pressão.
 () A disfunção de modulação sensorial pode ser definida como problemas no ajuste e processamento das mensagens neurais que carregam informação, como intensidade e frequência.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V B) V – F – V C) V – F – F D) F – V – V E) F – F – V

48. Alguns comportamentos podem ser observados em crianças que experenciam dificuldades de processamento sensorial. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Quanto às dificuldades do registro sensorial, pode parecer que não tem reação ao movimento, ao toque.
 II. Em relação às dificuldades na modulação sensorial, as crianças têm dificuldades de se adaptarem a mudanças de rotina, com nível alto de distração ou de atividade elevada.
 III. Dificuldades na resposta sensorial ou na integração podem implicar em problemas no planejamento motor.
 IV. Alguns dos sintomas de uma disfunção sensorial são dificuldades ao toque, dificuldades de aprendizagem e em graduar a força.

Estão **CORRETAS**

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

49. Em terapia Ocupacional, denominamos de processo terapêutico o percurso de conduta e procedimentos clínicos a partir do vínculo que se estabelece entre o terapeuta e o paciente. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () Didaticamente o processo se constitui das etapas de recepção, entrevista, avaliação, intervenção e alta.
 () A terapia ocupacional tem como objeto de intervenção a ocupação humana; como especificidade as AVD, AVPs.
 () O processo terapêutico se desenrola naturalmente, a partir das necessidades, limitações e possibilidades apresentadas pelo sujeito em atendimento e de acordo com as técnicas e intervenções terapêuticas oferecidas pelo terapeuta ocupacional.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V – F – V B) V – V – V C) V – V – F D) F – F – V E) F – V – F

50. Em relação a sua história, aos fundamentos e à intervenção da Terapia Ocupacional, analise as afirmativas abaixo:

- I. Nos anos 90, o T.O se filia aos discursos interdisciplinares que pretendem organizar a assistência oferecida às variadas demandas sociais, como intervenção em saúde mental, saúde do trabalhador, saúde do idoso.
 II. Por meio de novas tendências profissionais, procuraram-se trazer reflexões para suas práticas e o compromisso com as necessidades objetivas e subjetivas da população a ser assistida.
 III. Segundo Soares (1991, p139), a terapia ocupacional surgiu do processo da ocupação de doentes crônicos em hospital de longa permanência e de restauração da incapacidade funcional dos sujeitos que retornavam do campo de batalha na segunda guerra mundial.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

