

1. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (Lei Nº 8.080/1990), a principal diretriz do Sistema Único de Saúde é:
 - a) Manutenção do sistema de saúde apenas pelo setor privado, garantindo a equidade.
 - b) Universalidade de acesso apenas a cidadãos beneficiários dos programas sociais.
 - c) Atenção integral nos casos de emergência e urgência.
 - d) Financiamento exclusivo por doações e convênios nacionais e internacionais.
 - e) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
2. O Princípio da Descentralização é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Sobre esse princípio, é correto afirmar que a descentralização:
 - a) garante que a gestão e a execução das ações de saúde sejam compartilhadas entre União, Estados e Municípios, fortalecendo a autonomia local e a participação da comunidade.
 - b) implica que os municípios tem autonomia administrativa e financeira limitada na gestão do sistema de saúde.
 - c) estabelece que apenas os estados podem gerir administrativa e financeiramente, hospitais e serviços de média complexidade, sem participação direta dos municípios.
 - d) significa transferir toda a responsabilidade da saúde pública para entidades privadas, sob supervisão da União e Estados.
 - e) desconcentra a maior parte das decisões no Ministério da Saúde, cabendo aos estados e municípios apenas a execução de serviços básicos.
3. De acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, corresponde a:
 - a) Distrito Sanitário
 - b) Área Programática
 - c) Região de Saúde
 - d) Pacto Federativo em Saúde
 - e) Área adstrita em saúde
4. Com base na Portaria GM/MS Nº 3.493/2024, assinale a alternativa que corretamente descreve os componentes que compõem o cofinanciamento federal do piso da Atenção Primária à Saúde (APS):
 - a) componente fixo para manutenção de equipes; componente de produtividade (número de consultas realizadas); componente de qualidade; componente para atenção odontológica; componente per capita.
 - b) componente fixo para manutenção e implantação de equipes; componente de vínculo e acompanhamento territorial; componente de qualidade; componente para implantação e manutenção de programas; componente para atenção à saúde bucal; componente per capita de base populacional.
 - c) componente variável conforme demanda por serviços; componente de qualidade; componente de vínculo; componente de saúde suplementar privada; componente per capita.
 - d) componente fixo para manutenção de equipes; componente de vínculo territorial; componente por resultados em saúde; componente permanente de custeio; componente per capita.
 - e) componente de produtividade; componente de vínculo e acompanhamento; componente de qualidade; componente de implantação de programas; componente per capita de base populacional.
5. A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o que a lei estabelece, assinale a alternativa correta.
 - a) A participação social no SUS ocorre por meio de consultas públicas promovidas pelo Ministério da Saúde.
 - b) Os Conselhos de Saúde têm caráter consultivo, sem poder de decisão sobre políticas de saúde.
 - c) As Conferências de Saúde devem ser realizadas a cada 4 anos, exclusivamente em âmbito nacional, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde.
 - d) A Lei 8.142/1990 prevê os Conselhos de Saúde municipais e estaduais, concentrando a gestão apenas no âmbito federal.
 - e) As Conferências de Saúde devem ser realizadas a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde.

6. O objetivo principal da Política Nacional de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde (SUS) é:
- a) garantir que os hospitais e unidades de saúde de alta complexidade adotem protocolos padronizados, que considerem a opinião do usuário.
 - b) promover a qualificação do cuidado no SUS, valorizando a relação entre profissionais, usuários e processos de gestão, com foco na humanização do atendimento.
 - c) reduzir a participação da equipe de saúde nas decisões sobre o cuidado, centralizando o processo decisório nas equipes.
 - d) adotar a atenção humanizada e tecnologias automatizadas para acelerar o atendimento.
 - e) priorizar a eficiência financeira dos serviços de saúde, com vista a experiência do usuário.
7. Recentemente, os indicadores da Atenção Primária em Saúde (APS) foram reestruturados, priorizando indicadores de boas práticas. A alternativa abaixo que representa corretamente essa mudança é:
- a) a mudança buscou alinhar os indicadores a práticas que reflitam a qualidade do cuidado prestado, como acompanhamento contínuo de gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos.
 - b) a mudança substituiu a avaliação baseada em resultados de saúde por um modelo exclusivamente financeiro.
 - c) o novo modelo excluiu a análise do acompanhamento de condições crônicas como hipertensão e diabetes.
 - d) houve a eliminação dos indicadores relacionados à saúde materno-infantil para reduzir a complexidade da avaliação.
 - e) a nova abordagem deixou de considerar a cobertura vacinal como parâmetro de qualidade da Atenção Primária em Saúde considerando a campanha antivacina.
8. A principal característica do Modelo de Atenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) é:
- a) focar no tratamento de sintomas agudos, e acompanhamento contínuo do paciente.
 - b) priorizar ações isoladas e pontuais, mas integrada entre profissionais e serviços.
 - c) avaliar a qualidade do cuidado pelo número de procedimentos realizados às pessoas em condições crônicas.
 - d) promover o acompanhamento clínico por campanhas educativas gerais das condições crônicas.
 - e) estruturar o cuidado de forma contínua, planejada e centrada no paciente, com acompanhamento proativo das condições crônicas.
9. O SUS Digital foi instituído com o objetivo de modernizar e integrar os serviços de saúde no Brasil. Considerando a realidade brasileira, o aspecto que representa um desafio concreto para a implementação dessa estratégia é:
- a) garantir que todas as unidades de saúde do país substituam completamente o atendimento presencial por telemedicina.
 - b) superar desigualdades regionais em infraestrutura tecnológica, acesso à internet e capacitação digital de profissionais e usuários.
 - c) centralizar todos os dados de saúde em um único sistema considerando a autonomia de estados e municípios.
 - d) reduzir gastos com pessoal de saúde por meio da automatização de processos, mas que não comprometa a qualidade do cuidado.
 - e) priorizar apenas a digitalização de unidades urbanas de grande porte, deixando de lado pequenas cidades e zonas rurais.
10. O critério utilizado para definir o valor dos repasses federais às municipalidades no novo modelo de cofinanciamento, de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.493/2024, leva em consideração um índice denominado Indicador de Equidade e Dimensionamento (IED). Sobre esse critério, marque o que é verdadeiro.
- a) O IED considera apenas o porte populacional do município, com base em dados do censo mais recente, para definir o repasse de recursos.
 - b) O IED classifica os municípios em faixas conforme a quantidade de equipes de saúde da família ativas, e o repasse é proporcional ao número de equipes.
 - c) O IED leva em conta a vulnerabilidade social e o porte populacional do município, combinados para classificar os municípios em extratos, usados para dimensionar os repasses.
 - d) O IED considera apenas o índice de mortalidade infantil do município como critério de vulnerabilidade.
 - e) O IED avalia apenas a cobertura vacinal e a proporção de pessoas vinculadas às equipes de APS para definir os repasses.

- 11.** A afirmativa que melhor descreve os princípios de longitudinalidade e integralidade na Atenção Primária à Saúde é:
- a** a longitudinalidade e a integralidade consistem em oferecer atendimento quando surgem problemas agudos de saúde, priorizando visitas e cuidados domiciliares.
 - b** esses princípios indicam que cada profissional deve atuar regionalmente, considerando os tipos de agravos e considerar outras necessidades sociais do paciente.
 - c** a longitudinalidade e a integralidade significam registrar dados administrativos e de procedimentos realizados, com acompanhamento clínico contínuo.
 - d** esses princípios sugerem que a atenção à saúde não deve ser fragmentada entre os diferentes serviços.
 - e** a longitudinalidade e a integralidade garantem acompanhamento contínuo do paciente ao longo do tempo, considerando todas as suas necessidades de saúde, promovendo cuidado completo e coordenado entre diferentes serviços.
- 12.** A principal importância dos protocolos estabelecidos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) é:
- a** garantir que todos os procedimentos hospitalares sejam realizados sem necessidade de registro ou documentação no meio impresso.
 - b** priorizar a redução de custos na prestação de serviços de saúde.
 - c** padronizar práticas seguras de cuidado, prevenindo eventos adversos e promovendo a segurança do paciente.
 - d** substituir a avaliação clínica individualizada e burocrática pelo uso exclusivo de checklists administrativos.
 - e** desenvolver campanhas educativas gerais, com monitoramento dos resultados nos ambientes hospitalares.
- 13.** Os cuidados relacionados apenas à prevenção de HIV/AIDS, sem abordar outras necessidades de saúde, são desaconselhados como estratégia de atendimento à população LGBT+, porque:
- a** a população LGBT+ possui múltiplas necessidades de saúde que vão além do HIV/AIDS, exigindo atenção integral.
 - b** a prevenção do HIV/AIDS garante a saúde completa da população LGBT+.
 - c** a população LGBT+ não apresenta riscos mais graves de saúde além do HIV/AIDS.
 - d** direciona os esforços à prevenção do HIV/AIDS reduz riscos as outras doenças sexualmente transmissíveis.
 - e** as estratégias exclusivas de prevenção do HIV/AIDS contribuem à mitigação de outros problemas sociais e reduz os custos com tratamento e internação da população LGBT+.
- 14.** O Programa Agora Tem Especialistas, implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como principal objetivo ampliar a oferta de médicos especialistas no SUS, priorizando regiões com maior déficit de profissionais. A estratégias necessárias para o alcance desse objetivo são:
- a** ampliar a formação de especialistas por meio da abertura de vagas em programas de residência médica e da fixação de profissionais em áreas prioritárias, garantindo a distribuição equitativa pelo país.
 - b** estimular a distribuição de médicos especialistas e outros profissionais de nível técnico, simplificando a atenção à saúde.
 - c** ofertar bolsas de residência médica nas capitais e grandes centros urbanos, e concentrar a formação em regiões já estruturadas para maior suporte organizacional da assistência à saúde.
 - d** priorizar a contratação de médicos para superar a carência de profissionais em áreas de difícil acesso.
 - e** investir na mobilidade temporária de especialistas entre diferentes regiões.
- 15.** O acesso restrito às ações básicas, sem a garantia de serviço especializado no âmbito do SUS, as populações indígenas, pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua, população negra e das populações do campo, da floresta e das águas, terá como principal consequência:
- a** melhora da integralidade da atenção à saúde, já que o foco em ações básicas garante resolução de todos os agravos de saúde dessas populações.
 - b** aumento das iniquidades em saúde, com agravamento de doenças crônicas, maior vulnerabilidade social e perpetuação das desigualdades históricas.
 - c** redução dos índices de mortalidade e morbidade, pois o atendimento primário isolado supre todas as necessidades complexas dessas populações.
 - d** maior acesso a tecnologias de diagnóstico e tratamento, já que a Atenção Básica cobre todas as etapas da rede de atenção.
 - e** fortalecimento da equidade, já que priorizar as ações básicas significa oferecer o mesmo tipo de cuidado a todas as populações, independentemente de suas necessidades específicas.

- 16.** A intervenção terapêutica ocupacional em Pediatria inclui bebês e crianças que apresentam riscos ou alterações no seu desenvolvimento. Para tanto, são empregados princípios da teoria do neurodesenvolvimento, cuja base teórica é o conhecimento do desenvolvimento motor normal. Assinale a alternativa que explicita um conceito descrito adequadamente.
- a** Um dos princípios do método Bobath é favorecer o desenvolvimento motor normal por meio da facilitação dos reflexos primitivos, o mais precocemente possível.
 - b** O método Bobath leva em conta a plasticidade cerebral e previne fixações de posturas, padrões de movimentos anormais e deformidades.
 - c** O método Bobath preconiza que a sensação proprioceptiva e tátil do movimento deve ser aprendida pela movimentação passiva.
 - d** O ato motor independe das aferências recebidas do ambiente (feedback) para coordenar o movimento e a postura.
 - e** O ato motor independe das experiências prévias que permitirão a antecipação do ato (feedforward).
- 17.** No processo terapêutico ocupacional em reabilitação física, a prevenção de deformidades e de sequelas do imobilismo constitui um dos objetivos de intervenção. Assinale a alternativa que exemplifica um procedimento que pode ser realizado no referido contexto.
- a** A manutenção do posicionamento adequado no decorrer do dia é indispensável para prevenir a rigidez e a retração de tecidos moles e cicatríciais.
 - b** O emprego da órtese é indicado para modificar a mobilidade, mas não tem propriedades para controlar e preservar movimentos.
 - c** Para o controle do edema, prescrevem-se atividades que requeiram a movimentação passiva, sendo contraindicadas as de movimentação ativa.
 - d** A mobilização precoce ativa é prescindível para reduzir a formação de aderências cicatríciais.
 - e** Para a realização de determinado movimento, devem ser prescritas atividades que envolvam a mobilidade de um músculo.
- 18.** O brincar é uma das ocupações e é reconhecido como recurso terapêutico. Muitos autores contribuíram para a robustez teórica que respalda a intervenção terapêutica ocupacional. Assinale a alternativa que expressa uma das principais contribuições de Karen Stagnitti sobre o brincar:
- a** Desenvolveu a teoria da motivação intrínseca necessidade inata da criança para brincar.
 - b** Definiu o brincar como um conjunto complexo de comportamentos, caracterizado como processo dinâmico que envolve atitudes e ações particulares.
 - c** Brincar como veículo fundamental para cultivar capacidades, habilidades, interesses e hábitos de competição e cooperação, necessários para a competência na vida adulta.
 - d** Destacou o faz-de-conta, brincar caracterizado em três tipos: o simbólico, o imaginativo-convencional e o imaginário.
 - e** Meio pelo qual a criança interage e adquire conhecimento, capacidade de raciocínio e resolução de problemas.
- 19.** Um dos instrumentos/protocolos de avaliação do brincar é uma entrevista semiestruturada a fim de identificar experiências e oportunidades de brincar, em seis áreas, aplicável a crianças e adolescentes de 1,7 a 19,5 anos de idade, em ambiente domiciliar ou clínico, avalia a criança brincando e é indicado para detectar disfunção, planejar e avaliar a intervenção. Tal descrição refere-se a(ao):
- a** Escala lúdica pré-escolar
 - b** Histórico lúdico
 - c** Escala de brincar da criança
 - d** Teste do Entretenimento
 - e** ChIPPA – Child-Initiated Pretend Play Assessment
- 20.** C. S, 6 anos, procedente de Breves (PA), internada por ter sido vítima de escarpelamento (avulsão parcial ou total do couro cabeludo pelo contato com o eixo do motor de pequena embarcação). Foi submetida a cirurgias de enxertia que acarretaram limitação funcional para desempenho do autocuidado, mobilidade e locomoção, no contexto hospitalar. Assinale o instrumento que pode ser utilizado para avaliação terapêutica ocupacional na situação descrita.
- a** SFA
 - b** ChIPPA
 - c** WeeFIM
 - d** PEDI
 - e** Bayley

- 21.** Na atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru, preconiza-se a presença do terapeuta ocupacional na equipe multidisciplinar, cuja intervenção demanda, dentre outros, a observação do funcionamento cerebral, por meio do comportamento do Recém-Nascido (RN). Assinale a alternativa que aponta indicadores comportamentais de estresse (retraimento):
- a** Cor da pele estável, frequência cardíaca e respiratória regular, sustos e estremecimentos ocasionais.
 - b** Manutenção de tônus muscular, busca de sucção, movimentos suaves e coordenados.
 - c** Estabilidade de períodos de sono e vigília, o RN se acalma e se desliga dos estímulos com facilidade.
 - d** O RN dirige o rosto para a face da mãe, eleva sobrancelhas, franze a testa e lábios.
 - e** Sono difuso, estado de alerta com choramingo, movimentos faciais bruscos.
- 22.** R. S., 50 anos, exerce atividades laborais como diarista há 30 anos. Começou a apresentar quadro algíco na coluna e nas mãos, priorizou atendimento para as mãos, por considerá-las seus "instrumentos de trabalho". Durante procedimento avaliativo, referiu, como queixa principal, o engatilhamento do 2º quirodáctilo da mão direita (tenossinovite do flexor). Assinale a alternativa que apresenta a conduta terapêutica ocupacional adequada.
- a** Imobilização da metacarpofalangeana em flexão, para favorecer a manutenção ergonômica do movimento.
 - b** Imobilização da metacarpofalangeana em hiperextensão, como forma de inibir o padrão flexor.
 - c** Imobilização da metacarpofalangeana em posição neutra, enquanto se promove o deslizamento do tendão.
 - d** Contra-indicação do uso de cabos e talheres engrossados.
 - e** Orientação para atividades repetitivas a fim de preservar a amplitude de movimento das mãos.
- 23.** L. C., 14 anos, internada por complicações de Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESj), evoluiu com perdas de habilidades de desempenho cognitivas e motoras. Foi acompanhada por equipe multidisciplinar, obtendo melhoras significativas. Para alta hospitalar, o terapeuta ocupacional foi demandado a avaliar cadeira de rodas manual, a fim de facilitar a mobilidade no ambiente doméstico e deslocamento para escola. Assinale a alternativa que descreve características ergonômicas de tamanho adequadas desse recurso de tecnologia assistiva.
- a** Largura do assento: o terapeuta determina o ponto mais estreito através dos quadris e coxas, sem deixar espaço livre nos lados.
 - b** Altura da almofada do assento não precisa ser incorporada às medidas adicionais de tronco, braço e perna, pois é suficiente considerar o assento propriamente dito.
 - c** A altura do assento é determinada no posicionamento do paciente de forma que os apoios para os pés estejam a pelo menos 5 centímetros do chão.
 - d** A altura do encosto da cadeira não exerce influência na estabilidade postural e liberdade de movimento do braço para a propulsão ou outras funções.
 - e** Altura do apoio para o braço o terapeuta mede a partir da porção superior do cotovelo até a superfície do assento, com o ombro e cotovelo em extensão.
- 24.** A artrite reumatoide é uma doença que se manifesta como processo inflamatório das membranas sinoviais das articulações e bainha dos tendões, com vermelhidão, inchaço, dor e calor nas áreas envolvidas. Assinale a alternativa correta quanto à sintomatologia e/ou intervenção terapêutica ocupacional.
- a** Na artrite reumatoide, a articulação mais acometida dos membros superiores é a glenoumeral.
 - b** A deformidade em batoeira se caracteriza pela hiperextensão das articulações interfalangeanas distais e flexão das interfalangeanas proximais.
 - c** As deformidades mais frequentes são a hiperflexão das Interfalangeanas Proximais (IFP) e extensão das Metacarpofalangeanas (MCF), denominadas deformidades em pescoço de cisne.
 - d** As órteses de posicionamento do punho em neutro ou de contenção de desvio ulnar são contra-indicadas.
 - e** A artrite reumatoide se restringe ao acometimento de membros superiores, com maior prevalência em mulheres.

- 25.** As órteses constituem recurso de tecnologia assistiva empregadas para contribuir com o processo de reabilitação do paciente. Assinale abaixo a alternativa que descreve a órtese do tipo cock-up.
- a** Órtese ventral, estática, que se estende da prega palmar distal ao limite de 2/3 do antebraço, deixando os dedos livres para a realização da função.
 - b** Órtese para o polegar, apoiada na mão, utilizada para alívio da dor e promoção funcional do movimento de pinça.
 - c** Órtese estática do tipo "talinha", que promove posicionamento das articulações do dedo, para favorecer o repouso e o alinhamento articular.
 - d** Órtese estática que restringe a interfalangiana proximal do dedo em extensão, prevenindo a hiperextensão, com a finalidade de corrigir deformidade do dedo.
 - e** Órtese utilizada quando há necessidade de imobilização dos movimentos cervicais, em situações que envolvem fratura da coluna cervical.
- 26.** C. T. S., 42 anos, dona de casa, após encaminhamento de clínico geral da Unidade de Saúde do bairro, foi avaliada por médico ortopedista, que a referenciou à centro especializado de reabilitação devido ao diagnóstico de Síndrome do Túnel do Carpo (STC). Assinale as características desse tipo de aprisionamento nervoso mais comum em membro superior.
- a** Ocorre com maior frequência em mulheres jovens, na faixa etária de 20 a 40 anos.
 - b** As queixas características incluem dores e parestesias na região de distribuição do nervo mediano.
 - c** As queixas características incluem edema e fraqueza na região de distribuição do nervo ulnar.
 - d** Trata-se de uma condição em que a cirurgia não pode ser indicada, independentemente das características dos sintomas.
 - e** A órtese indicada para STC é a que favorece a posição do punho na posição de semi-flexão.
- 27.** R.M. L., 22 anos, primigesta de 40 semanas, diabética, atendida em hospital de referência para realizar parto normal. Ainda na maternidade, observou no filho recém-nascido assimetria da movimentação dos membros superiores. À avaliação médica, constatou-se Paralisia Braquial Obstétrica (PBO). Assinale a alternativa correta quanto a tal tipo de lesão.
- a** A do tipo Erb-Duchenne é a de pior prognóstico e de evolução espontânea desfavorável.
 - b** A do tipo completa é a de melhor prognóstico, tem evolução espontânea favorável e equivale a cerca de 80 a 90% dos casos.
 - c** O tratamento envolve posicionamento do membro acometido em discreta abdução de ombro, semi-flexão de cotovelo, punho e dedos em repouso.
 - d** A movimentação passiva do membro acometido é contraindicada para não prejudicar a mobilidade manual.
 - e** A intervenção terapêutica ocupacional desconsidera a estimulação sensorial do membro acometido.
- 28.** Com relação ao conhecimento sobre as categorias de tecnologia assistiva e o seu uso em terapia ocupacional é correto afirmar que:
- a** a adequação postural seating é a categoria da tecnologia assistiva que estuda a aplicação terapêutica de coletes ortopédicos.
 - b** órteses são dispositivos utilizados externamente ao corpo e são utilizados principalmente para substituir um membro, como por exemplo a órtese de tornozelo-pé.
 - c** próteses são dispositivos acrescentados ao corpo para modificar as características funcionais ou estruturas músculo esqueléticas.
 - d** uma prancha de transferência pode ser utilizada para o indivíduo deslizar da cama para a cadeira de rodas sendo caracterizado como um equipamento de mobilidade.
 - e** as bengalas suportam em torno de 50% do peso corporal e são mais estáveis que os andadores. São indicadas quando é necessário um maior suporte do usuário se o equilíbrio é deficitário.

- 29.** Com relação a utilização de órteses para os membros superiores é correto afirmar que:
- a** as órteses dinâmicas são aquelas que não possuem partes móveis e são utilizadas principalmente para proporcionar apoio, estabilização e proteção.
 - b** tipóias são órteses que servem para imobilizar o braço restringindo o movimento, mantendo o úmero em adução, rotação interna e o cotovelo em flexão.
 - c** as órteses estáticas utilizam partes móveis para permitir, controlar ou restaurar o movimento, com aplicação de força para alongar tecidos e recuperar o movimento.
 - d** o soquete da órtese KBM (Kondillenbettung Munster) é utilizado para a funcionalidade de pacientes com amputação transtibial.
 - e** uma prótese muito utilizada no processo de reabilitação de pacientes que sofreram amputação transradial é a prótese de Sarmiento.
- 30.** Com relação ao conhecimento sobre a intervenção terapêutico ocupacional no contexto das lesões neurológicas do sistema nervoso central e os mecanismos de lesão é correto afirmar que:
- a** o acidente vascular encefálico AVE ocorre com maior frequência em indivíduos adultos jovens que geralmente apresentam história prévia de fatores de risco.
 - b** a doença de Parkinson é uma doença crônica e progressiva do sistema nervoso central acometendo o sistema piramidal, caracterizado pela presença de tremor, bradicinesia e rigidez muscular.
 - c** a esclerose lateral amiotrófica é uma doença neuromuscular progressiva que afeta o controle muscular voluntário em decorrência de lesão dos núcleos da base ocasionando fraqueza muscular.
 - d** a esclerose múltipla é uma doença crônica com estabelecimento gradual causada pela destruição da bainha de mielina do sistema nervoso central, ocasionando danos neurológicos permanentes ou transitórios.
 - e** a síndrome de Guillain Barré consiste em uma desordem muscular degenerativa e progressiva que afeta a junção neuromuscular, ocorrendo fraqueza muscular, dificuldade de mastigação, deglutição e fala.
- 31.** No processo de reabilitação de pacientes amputados de membros superiores e dos membros inferiores atendidos pela terapia ocupacional é correto afirmar que:
- a** no nível de amputação conhecido como transumeral do terço proximal ocorre a retirada de todo o osso úmero.
 - b** as próteses estéticas acionadas por força mecânica ou elétrica possuem componentes como o dispositivo terminal que pode ser a mão ou o gancho.
 - c** a amputação de um membro superior significa perder a habilidade para segurar e manipular objetos, essa perda pode influir profundamente na autoestima da pessoa e em seu senso de eficiência.
 - d** em pacientes que sofreram amputação traumática ao nível transfemoral é comum a padronização e indicação de uso de um soquete de prótese do tipo KBM (Kondillenbettung Munster).
 - e** em pacientes que sofreram amputação traumática ao nível transtibial é muito comum a utilização de uma prótese do tipo Chopart.
- 32.** A Paralisia Braquial Obstétrica (PBO) é uma lesão do plexo braquial do recém-nascido no momento do parto. É uma situação observada no contexto da prática do terapeuta ocupacional nas áreas de obstetrícia e neuropediatria. Com relação a esta lesão é correto afirmar que:
- a** o plexo braquial é responsável pela inervação sensitiva e motora do membro superior e é formado pelas raízes nervosas de C4 a T1.
 - b** o plexo braquial é responsável pela inervação sensitiva e motora do membro superior e é formado pelas raízes nervosas de C5 a T1.
 - c** o plexo braquial é responsável pela inervação sensitiva e motora do membro superior e é formado pelas raízes nervosas de C3 a C7.
 - d** o plexo braquial é responsável pela inervação sensitiva e motora do membro superior e é formado pelas raízes nervosas de C3 a T1.
 - e** o plexo cervical e o plexo braquial são os responsáveis pela inervação sensitiva e motora dos membros superiores e são formados pelas raízes de C1 a C7.

33. Com relação a avaliação e a prescrição de cadeiras de rodas pelo terapeuta ocupacional é correto afirmar que:

- a** o desenho e a seleção da cadeira de rodas manual, depende da habilidade do usuário e da intenção de uso. A cadeira padrão ou convencional é originalmente sem acessórios opcionais ou outros recursos possuindo variação de peso e do material de fabricação.
- b** o apoio de cabeça é indicado para indivíduos com controle cervical presente, sendo selecionado após o posicionamento da pelve, membros inferiores e tronco.
- c** a medida da altura do encosto de uma cadeira de rodas é obtido através dos dados coletados pela medida da base do assento da cadeira até a região superior da clavícula.
- d** a roda que permite que o indivíduo faça o deslocamento da cadeira de rodas de forma independente utilizando os membros superiores é denominada roda direcional.
- e** a cadeira de rodas padrão ou convencional é aquela que possui os sistemas tilt, recline, stand up e stair, sendo o modelo mais simples.

34. Com relação a compreensão sobre a cinesiologia e a execução dos movimentos utilizados durante a realização das atividades de vida diária em terapia ocupacional é correto afirmar que:

- a** um garçom serve bebidas em uma bandeja em um evento festivo, mantendo o cotovelo fletido em 90°, o ombro abduzido e a mão em posição de supinação. Este posicionamento é mantido pelos músculos bíceps braquial, braquial, coracobraquial, extensor dos dedos.
- b** um motorista de ônibus realiza a condução do veículo no trânsito, para isso é necessário que ele pise no acelerador para que o veículo possa rodar, realizando o movimento de flexão plantar e dorsiflexão de tornozelo. Este movimento é realizado pelos músculos, extensor do hálux, extensor dos artelhos, tibial anterior, semimembranoso e gastrocnêmios.
- c** em um bar um cliente bebe uma cerveja segurando um copo do tipo americano com apenas uma das mãos realizando uma preensão cilíndrica. Este movimento é mantido pelos músculos, flexor superficial e profundo dos dedos, oponente do polegar, flexor curto do polegar.
- d** um fumante, segura um cigarro com apenas uma das mãos mantendo-o preso entre o segundo e o terceiro quirodáctilos estendidos. Este posicionamento é mantido pelos músculos extensores dos dedos, interósseos dorsais, extensor do indicador e extensor radial longo do carpo.
- e** um estudante encontra-se realizando uma prova de concurso fazendo anotações no caderno de questões segurando a caneta com uma pinça de três pontos, com o primeiro, segundo e terceiro quirodáctilos. Este posicionamento para realizar a preensão da caneta é realizada pelos músculos, oponente do polegar, interósseo dorsais, flexor profundo dos dedos, ancônio, flexor superficial dos dedos.

35. Os terapeutas ocupacionais que atuam com clientes com disfunções neurológicas devem conhecer as interações entre a neuroanatomia e a neuropatologia no impacto do desempenho ocupacional. Com relação a intervenção terapêutico ocupacional junto as disfunções neurológicas, é correto afirmar que:

- a** a compreensão da etiologia, prognóstico, fases de evolução e recuperação da disfunção neurológica e das estratégias terapêuticas ocupacionais, proporcionando os fundamentos necessários para a realização da avaliação com o cliente e a família.
- b** a potencialização da habilidade do sistema nervoso para direcionamento e orientação da remodelação depende do nível de compreensão e da capacidade da equipe de reabilitação para estimular adequadamente o sistema nervoso periférico visando a maximização do desempenho ocupacional.
- c** nas lesões do sistema nervoso central a recuperação da função neurológica é consequentemente a habilidade do cérebro na solicitação de áreas acometidas para a realização da função anteriormente executada pela área não afetada ou habilidade para a formação de novas conexões.
- d** quando a patologia apresentar evolução progressiva, ou seja, quando houver declínio gradual e progressivo da capacidade funcional, objetiva-se a manutenção de um menor período possível a partir da prevenção de eventos que possam acelerar o curso da patologia.
- e** o Acidente Vascular Encefálico - AVE isquêmico é decorrente da ruptura da parede vascular secundária a presença de aneurisma, hipertensão arterial sistêmica e ou malformações arteriovenosas.

36. Com relação ao uso de adaptações em terapia ocupacional é correto afirmar que:

- a** as adaptações relacionadas a instalação de rampas, remoção de barreiras, colocações de barras de apoio estão ligadas as categorias de mobilidade e seating.
- b** um prato com clipe de borda elevada auxilia na ação de melhor utilizar o talher colocando o alimento de forma correta evitando derramar. Este recurso é indicado para pacientes que possuem coordenação de movimentos.
- c** um tapete emborrachado com ventosas é um acessório que promove riscos durante a realização da atividade de banho, pois pode favorecer escorregões e quedas do indivíduo.
- d** uma tábua de corte de alimentos adaptada pode ser utilizada para a estabilização de alimentos, permitindo a execução do corte de alimentos com as duas mãos.
- e** a ausência de acessibilidade pode eliminar ou restringir a independência de idosos ou indivíduos com deficiência no ambiente.

37. Com relação a aplicação da análise da atividade em terapia ocupacional é correto afirmar que:

- a** para pacientes adultos ou idosos a contextualização da atividade pode ser feita por meio do discurso apresentado e de acordo com a compreensão do terapeuta.
- b** a especificação de materiais é importante para a aplicação de qualquer atividade. O cliente é leigo e sua solicitação está direcionada para o material e não a atividade.
- c** a aplicação da atividade como recurso terapêutico, que resulta em um objeto inicial é considerada em um só nível de atuação humana.
- d** o objeto da terapia ocupacional envolve a aplicação da atividade como recurso terapêutico previamente analisado, visando a transformação da ação comprometida do sujeito nos âmbitos físico, emocional, social, mental e funcional.
- e** é importante para a terapia ocupacional como profissão e para a sua eficácia como intervenção terapêutica, que o foco único da profissão esteja submerso pela prática multidisciplinar.

- 38.** Com relação a assistência terapêutico ocupacional para pacientes com lesões neurológicas é correto afirmar que:
- a** o progresso na aprendizagem de atividades de vida diárias para indivíduos com lesão cerebral é rápido e com progressão bem evidente.
 - b** pacientes com lesão nos hemisférios cerebrais dominantes podem ter tanta dificuldade nas relações espaciais podendo ser difícil a interpretação de figuras, mas podem ser capazes de processar instruções verbais.
 - c** pacientes com lesão nos hemisférios cerebrais não dominantes normalmente tem dificuldades em processar a linguagem escrita ou verbal, mas podem se beneficiar da instrução demonstrada.
 - d** os pacientes com lesões cerebrais requerem mais atenção para o processo real de ensino, orientado pelo problema específico que apresentam.
 - e** para a instrução de pacientes com lesão cerebral use dicas verbais longas e complexas, pois geralmente estes pacientes possuem dificuldades para processar informações abstratas.
- 39.** Com relação as lesões nervosas dos nervos periféricos dos membros superiores e o processo de reabilitação em terapia ocupacional é correto afirmar que:
- a** um neuroma que é uma massa desorganizada de fibras nervosas pode seguir a lesão nervosa existindo significativa dor do nervo limitando o uso funcional da mão.
 - b** a lesão alta do nervo mediano no punho resulta em paralisia baixa do nervo mediano, com denervação do músculo oponente do polegar e do abdutor curto do polegar e lumbricais.
 - c** a lesão baixa do nervo ulnar é muitas vezes identificada com um trauma no cotovelo ou próximo dele, e ocorre a denervação dos músculos flexores superficiais dos dedos, do anular e do mínimo.
 - d** a lesão baixa do nervo mediano ocorre ao nível do cotovelo ou próximo dele, ocorrendo perda motora e denervação dos flexores superficiais dos dedos, indicador, pronador quadrado e redondo.
 - e** a laceração do nervo radial cria uma séria perda funcional envolvendo a manipulação de objetos e a sensibilidade do polegar, indicador e médio.
- 40.** Segundo o texto "Território e comunidade na terapia ocupacional brasileira: uma revisão conceitual" de autoria de Bianchi & Malfitano (2020), o primeiro artigo que se dedica a uma conceituação do termo "território" foi publicado em:
- a** 1991, abordando ações comunitárias.
 - b** 1999, sobre Reabilitação Baseada na Comunidade.
 - c** 2002, sobre terapia ocupacional social.
 - d** 2011, com diálogo interdisciplinar.
 - e** 2016, com base na geografia.
- 41.** Considerando a constituição de um campo de conhecimento sobre relações raciais da/para a terapia ocupacional brasileira, os quatro caminhos propostos para uma práxis antirracista na terapia ocupacional brasileira são:
- a** formação acadêmica, pesquisa científica, prática clínica e políticas públicas.
 - b** revisitar os percursos históricos da profissão; discutir teorias em diálogo com as relações raciais; debater a prática profissional; e conduzir ações consistentes ao antirracismo.
 - c** compreender o racismo estrutural, institucional, cotidiano e individual.
 - d** atuar nos setores de saúde, educação, assistência social e justiça.
 - e** implementar a PNSIPN, aplicar o Estatuto da Igualdade Racial, formar profissionais e conscientizar a população.

- 42.** Sobre a Terapia Ocupacional de um Brasil Democrático e Livre, assinale a alternativa correta.
- a** Os cotidianos das classes e grupos sociais devem ser adequadamente percebidos, portanto, como um fenômeno, antes de tudo, biológico, não determinado pela dimensão histórica, sociocultural e econômica dos sujeitos.
 - b** A cotidianidade desigual do Brasil é marcada, notadamente, pela dinâmica de opressão dos povos negros e indígenas, pela destruição e despersonalização da natureza, pela instabilidade econômica e política, e pelas buscas identitárias e tensões sociais, econômicas e culturais.
 - c** O convite à reflexividade, ou para a ativação de uma consciência crítica, representa uma tradição na terapia ocupacional brasileira e que molda a profissão até hoje no sentido de reconhecer a necessidade de uma neutralidade profissional, ou seja, uma desarticulação do projeto profissional com projetos societários, especificamente para um projeto de um país democrático e livre.
 - d** Considerando as particularidades históricas, socioculturais e econômicas brasileiras, os terapeutas ocupacionais no país deixaram de ser confrontados há décadas com as implicações das desigualdades nos cotidianos de pessoas, grupos e populações.
 - e** A centralidade teórico-metodológica no modelo anglo-saxão traz para a terapia ocupacional brasileira uma unidade teórico-metodológica pautada exclusivamente na "Estrutura da Prática: domínio e processo", facilitando a adoção de práticas clínicas do norte global que contemplam a dimensão individual dos sujeitos do sul global.
- 43.** Na obra "Questões e Práticas Contemporâneas da Terapia Ocupacional na América do Sul", o conceito de "atuação nas brechas" na terapia ocupacional brasileira representa:
- a** uma forma de precarização dos serviços públicos.
 - b** o mesmo que o "jeitinho brasileiro" tradicional.
 - c** uma resistência sutil e efetiva com potencial subversivo.
 - d** uma limitação da prática profissional.
 - e** uma adaptação ao modelo neoliberal.
- 44.** Designa estratégias, maneiras de agir e fazer dos terapeutas ocupacionais no cotidiano das práticas, onde há a utilização de técnicas, processos, métodos, meios e instrumentos em determinados domínios da atividade humana, especialmente aqueles ligados às atividades no campo das artes e da cultura, para produzir valorização das múltiplas e inesgotáveis formas de experimentação que deixam marcas e provocam atritos no tecido sociocultural:
- a** Tecnologia de participação sociocultural.
 - b** Tecnologia de mediação sociocultural.
 - c** Tecnologia de diversidade sociocultural.
 - d** Tecnologia de normatização sociocultural.
 - e** Tecnologia decolonial de participação sociocultural.
- 45.** Segundo o Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), o objetivo final da Terapia Ocupacional é:
- a** a supressão de sintomas através de atividades prescritas.
 - b** a reabilitação funcional para um "voltar a ser como antes".
 - c** a participação e inserção social, construída a partir da ampliação ou construção de cotidiano.
 - d** o treinamento de hábitos com vistas à adaptação social.
 - e** a resolução de conflitos intrapsíquicos através das atividades.
- 46.** No Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), a relação triádica é composta por:
- a** Terapeuta ocupacional, família e atividades.
 - b** Terapeuta ocupacional, sujeito-alvo e atividades.
 - c** Sujeito-alvo, família e comunidade.
 - d** Terapeuta ocupacional, equipe multiprofissional e sujeito-alvo.
 - e** Atividades, sintomas e habilidades.

- 47.** As tecnologias de participação sociocultural na terapia ocupacional contemporânea têm como objetivo principal:
- a** manter os usuários isolados em ambientes terapêuticos tradicionais.
 - b** promover a convivência entre pessoas em processos de criação e produção de linguagens artísticas.
 - c** focar exclusivamente na produção técnica de objetos plásticos.
 - d** evitar a participação cultural dos usuários.
 - e** reproduzir modelos hegemônicos de mercado artístico-cultural.
- 48.** Segundo o texto “Experiência estética, exercício cultural e produção de vida: implicações contemporâneas no âmbito da terapia ocupacional em saúde mental” encontrado no livro “Cotidiano, Atividade Humana e Ocupação: perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental”, a experiência estética é uma experiência sensível que evoca forças vivas na subjetividade e nos corpos. Em relação às características da experiência estética no contexto da terapia ocupacional em saúde mental, é correto afirmar que:
- a** a experiência estética se detém apenas ao contato que temos com os objetos ditos artísticos, não estando presente no cotidiano.
 - b** a experiência estética encontra-se no cerne da constituição do self e do processo de subjetivação, centrando-se no uso de imagens e formas sensoriais que compõem o estilo de ser do sujeito.
 - c** a experiência estética produz apenas sensações agradáveis e suaves, evitando estranhamentos em relação ao que se vive.
 - d** a experiência estética é um campo que opera independentemente dos acontecimentos e não mobiliza a invenção de novos modos de ser.
 - e** a experiência estética é um campo do biológico que opera exclusivamente com o talento natural e as habilidades hereditárias, não estando presente no cotidiano.
- 49.** Sobre as ações da terapia ocupacional na sexualidade da pessoa idosa é correto afirmar que:
- a** o acompanhamento em relação à sexualidade da pessoa idosa requer um cuidado médico-centrado e hospitalocêntrico, sendo a cirurgia o cuidado inicial para o tratamento de problemas que envolvem a sexualidade humana.
 - b** a condição de assexuado para a pessoa idosa é o objetivo do cuidado terapêutico ocupacional, pois não existe possibilidades de exercício da sexualidade nesta fase da vida devido a questão biológica de declínio observada quando os seres humanos atingem os 60 anos de idade.
 - c** a complexidade do processo de envelhecimento exige uma abordagem clínico-cirúrgica, já que prejuízos na área da sexualidade estão centrados apenas nos órgãos genitais, sem interferências da cognição e do humor.
 - d** a sexualidade humana permanece ligada à reprodução e relaciona-se a uma determinada faixa cronológica, que se encerra aos 60 anos de idade, sendo esperado um distanciamento desta possibilidade para a pessoa idosa, cabendo renúncias de ordem íntima.
 - e** por meio da análise da atividade sexual, investigar as limitações físicas que comprometem o ato em si, como por exemplo, musculaturas e articulações comprometidas, avaliação do ambiente físico em que ocorre a atividade sexual, observando design e condições de mobiliários a fim de prevenir quedas e de otimizar a atividade.
- 50.** É utilizado para se obter informações acerca dos papéis ocupacionais ao longo de um continuum temporal de vida (passado, presente e futuro), ou seja, ajuda a coletar e organizar informações relativas aos papéis que o cliente desempenhou no passado, desempenha no presente e pretende manter (ou recuperar) no futuro:
- a** Classificação de idosos quanto à capacidade de papéis ocupacionais.
 - b** Questionário Ocupacional (Occupational Questionnaire).
 - c** Avaliação Cognitiva Dinâmica de Papéis Ocupacionais.
 - d** Avaliação da Incapacidade em Demências (Disability Assessment for Dementia).
 - e** Lista de Papéis Ocupacionais (Role Checklist).



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2026
Categoria Profissional: Terapia Ocupacional

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	