

**EXAME DE CONHECIMENTO PARA CONCESSÃO DE REGISTRO
DO TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE TERAPIA
OCUPACIONAL EM GERONTOLOGIA**

Nome do(a) Candidato(a)

Número de Documento

--	--

Este caderno de questões está assim constituído:

DISCIPLINAS	Nº QUESTÕES
Conhecimento específico	40
Discursiva	02
Total de questões	42

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO (A):

- Verifique se está sentado no local correto, condizente com a sua etiqueta (Nome do candidato e Prova).
- Confira devidamente o CADERNO DE QUESTÕES; se houver falha, solicite a troca do caderno de questões completo ao fiscal.
- Confira seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS: NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROVA. ASSINE no espaço indicado na frente do cartão.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS deverá ser preenchido de caneta esferográfica transparente, azul ou preta, ponta grossa, sem rasuras e apenas uma ÚNICA alternativa poderá ser marcada em cada questão, preenchendo totalmente o espaço, e não apenas “x”.
- Não amasse nem dobre o CARTÃO DE RESPOSTAS; evite usar borracha. É vedada a substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS decorrente de erro cometido por candidato.
- Durante a prova, não é permitida a comunicação entre candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- O tempo de duração da prova será de até 03 (três) horas. O candidato somente poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 (uma) hora, contada do seu efetivo início.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao Fiscal de Sala o CARTÃO DE RESPOSTAS devidamente preenchido e assinado, e o CADERNO DE QUESTÕES, entretanto os candidatos que permanecerem até o final da prova, poderá levar consigo o CADERNO DE QUESTÕES.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, simultaneamente, depois de concluído.
- O CANDIDATO, AO TERMINAR A PROVA, DEVERÁ RETIRAR-SE IMEDIATAMENTE DO LOCAL DE APLICAÇÃO DE PROVA, NÃO PODENDO PERMANECER NAS DEPENDÊNCIAS DESTES, BEM COMO NÃO PODERÁ UTILIZAR OS SANITÁRIOS.
- O candidato será eliminado sumariamente caso o celular emita qualquer som.

Destaque aqui

**CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO- EXAME DE CONHECIMENTO
 PARA CONCESSÃO DE REGISTRO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL EM
 GERONTOLOGIA**

Marque aqui as suas respostas:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40					

RASCUNHO

RASCUNHO

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

1) De acordo com a Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Capítulo VIII da Assistência Social, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.
- b) Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas.
- c) O acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza a dependência econômica, para os efeitos legais.
- d) As instituições que abriguem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.
- e) Nenhuma das alternativas.

2) Considerando que a capacidade funcional sofre modificações ao longo do curso da vida. Assinale a alternativa INCORRETA que descreve, adequadamente, a evolução da capacidade funcional durante o processo de envelhecimento.

- a) A capacidade funcional, em estudos da população idosa, é geralmente dimensionada em termos da habilidade e independência para realizar determinadas atividades cotidianas.
- b) A capacidade funcional é um dos grandes componentes da saúde do idoso e mais recentemente vem emergindo como um componente-chave para a avaliação da saúde dessa população.
- c) Envelhecer é a perda da reserva funcional e pode dificultar as atividades de vida diária
- d) a tendência atual é termos um número crescente de indivíduos idosos que, apesar de viverem mais, apresentam maiores condições crônicas. E o aumento no número de doenças crônicas está diretamente relacionado com maior capacidade funcional.
- e) incapacidade funcional ocasiona maior vulnerabilidade e dependência na velhice, contribuindo para a diminuição do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos.

3) De acordo com a PORTARIA Nº 483, de 1º de abril de 2014 capítulo IV das Linhas de Cuidado Art. 24. No âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, as linhas de cuidado deverão:

I - expressar os fluxos assistenciais que precisam ser garantidos ao usuário a fim de atender às necessidades de saúde relacionadas a uma condição crônica.

II - definir as ações e os serviços que serão ofertados por cada componente da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, baseadas em diretrizes clínicas e de acordo com a realidade de cada região de saúde, sempre considerando as evidências científicas sobre o tema de que trata.

III- oferecer acompanhamento multiprofissional e programar a realização de consultas e de exames de acordo com a necessidade individual, os protocolos e as diretrizes clínicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou elaboradas pelo nível local, no âmbito da sua atuação.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas II e III.
- c) Apenas I.
- d) Apenas III.
- e) Nenhuma das alternativas.

4) Analise as afirmativas abaixo, e marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, nas afirmações sobre as alterações cognitivas no processo de envelhecimento. O processo de envelhecimento traz consigo alterações como diminuição da densidade do encéfalo e diminuição e lentificação das conexões sinápticas ativas que contribuem para o declínio da capacidade cognitiva geral.

() A memória de curto prazo ou memória de trabalho é um tipo de memória que opera com uma quantidade determinada de informações durante um longo intervalo de tempo.

() As tarefas cognitivas, tais como leitura, raciocínio e compreensão são entendidos como uma combinação de processamento e armazenamento, tendo a capacidade da memória reservada para tais tarefas como um fator de limitação.

() O termo comprometimento cognitivo leve (CCL) designa um quadro clínico em que ocorre declínio em um ou mais domínios cognitivos, o que pode levar a um relativo prejuízo da capacidade de realização de atividades mais complexas, sem que o indivíduo preencha critérios diagnósticos para demência.

() Alterações de memória semântica é própria do envelhecimento normal.

- a) F- V- V- V- F.
- b) V- V- F- V- V.
- c) V- F- V- V- F.
- d) V- F- V- V- V.
- e) V- F- F- V- V.

5) Existem inúmeros instrumentos que são utilizados para quantificar e qualificar a capacidade funcional do indivíduo idoso, EXCETO:

- a) Medida de Independência Funcional – MIF.
- b) Atividades Instrumentais de Vida Diária – Lawton.
- c) Atividades de Vida Diária – Barthel.
- d) Teste de Fluência Verbal (animais).
- e) Atividades de Vida Diária – Índice de Katz.

6) Analise as afirmativas abaixo, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA de cima para baixo, nas afirmações sobre os idosos mais velhos ou idosos longevos (idade igual ou superior a 80 anos), além de octogenários, nonagenários e centenários.

() Nesta faixa etária esses indivíduos podem apresentar características peculiares, como: maior

frequência de doenças crônicas, tendência ao isolamento e vulnerabilidade emocional e social.

() Os idosos de 80 anos ou mais são mais vulneráveis às doenças crônicas, e elas contribuem para o aparecimento de dificuldades nas atividades de vida diária com interferência na sua independência e autonomia.

() Estes indivíduos tendem a necessitar de cuidados mais complexos e de pouca duração, e geralmente utilizam diversos medicamentos, que contribui para maior busca por serviços de saúde, com custos elevados e riscos para o desenvolvimento de incapacidade funcional.

() A avaliação funcional do idoso longo tempo passa a ser um importante marcador para orientação e direção dos profissionais que atendem esta clientela.

- a) V- V- F- V.
- b) F- V- F- V.
- c) V- F- V- F.
- d) V- V- F- F.
- e) F- V- V- F.

7) Em relação a fragilidade em idosos, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F):

() É uma síndrome baseada em um tripé de alterações que podem ser relacionadas ao envelhecimento, como: sarcopenia, desregulação neuroendócrina e disfunção imunológica, que irão compor o fenótipo da fragilidade.

() Geralmente o usuário procura atendimento referindo como queixa principal a fragilidade.

() A fragilidade é uma condição instável que tem relação com o declínio funcional e apresenta características relacionadas ao envelhecimento, como por exemplo, diminuição da massa magra e alterações na marcha e no equilíbrio.

() A fragilidade surge quando se atinge a fronteira do declínio apenas no sistema musculoesquelético, principalmente, em condições de comorbidade e incapacidade pré-existentes.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) V- V- F- F.
- b) V- F- V- F.
- c) F- V- F- V.
- d) V- V- F- F.
- e) F- F- V- F.

8) A síndrome da fragilidade no idoso, apesar de não apresentar um consenso devido sua característica multidimensional, apresentam alguns conceitos em comum. Em relação a esses conceitos, marque a alternativa CORRETA.

- a) Os idosos apresentam capacidade funcional aumentada para a realização das atividades cotidianas.
- b) Nesse processo não há alterações no sistema musculoesquelético, endócrino e imune.
- c) Os idosos apresentam alteração de marcha, do equilíbrio e têm diminuição de massa magra.
- d) É um processo estável e não há declínio funcional.
- e) Não há aumento no risco de quedas nos idosos.

9) A doença de Alzheimer (DA) é considerada a causa mais frequente de transtornos demenciais no idoso, afetando pelo menos 5% dos indivíduos com mais de 65 anos e 20% daqueles com mais de 80 anos. É INCORRETO afirmar:

a) A DA é uma doença cerebral degenerativa caracterizada por perda progressiva da memória e outras funções cognitivas superiores, que prejudicam o paciente em suas atividades de vida diária.

b) O idoso com DA pode apresentar distúrbios de comportamento e sintomas neuropsiquiátricos.

c) O nível de incapacidade funcional do idoso com DA pode ser avaliado por meio das AVD, sendo atualmente este um dos critérios utilizados para classificação das fases da demência.

d) O grau maior de comprometimento na DA é em relação a capacidade funcional sem alterações no nível cognitivo.

e) Na fase inicial da DA observa-se comprometimento da memória, das atividades sociais e desorientação progressiva em relação ao tempo e espaço com repercussões em atividades instrumentais complexas.

10) Conforme a Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. Sendo assim cada NASF 3 deverá:

a) deverá estar vinculado a no mínimo 1 (uma) e a no máximo 2 (duas) Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais), agregando-se de modo específico ao processo de trabalho das mesmas, configurando-se como uma equipe ampliada.

b) deverá estar vinculado a no mínimo 3 (três) e a no máximo, 4 (quatro) Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais).

c) deverá estar vinculado a no mínimo 5 (cinco) e a no máximo 9 (nove) Equipes Saúde da Família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais).

d) deverá estar vinculado a no mínimo 2 (cinco) e a no máximo 6 (nove) Equipes Saúde da Família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais).

e) Nenhuma das alternativas

11) Segundo a Portaria nº 483, de 1º de Abril de 2014 Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Art. 4º São objetivos da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: Analise as afirmativas abaixo referentes ao artigo citado acima:

I- realizar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, em todos os pontos de atenção, através da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.

II- promover o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde dos usuários com doenças crônicas, por meio do desenvolvimento de ações coordenadas pela atenção básica, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde.

III- fomentar a mudança no modelo de atenção à saúde, por meio da qualificação da atenção integral às pessoas com doenças crônicas e da ampliação das estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.

IV- propiciar o acesso aos recursos diagnósticos e terapêuticos adequados em tempo oportuno, garantindo-se a integralidade do cuidado, conforme a necessidade de saúde do usuário.

Estão CORRETAS apenas as afirmativas:

- a) I- III- IV.
- b) I- II- IV.
- c) II-III.
- d) I- III.
- e) Nenhuma das alternativas.

12) Os Cuidados Paliativos baseiam-se em conhecimentos inerentes às diversas especialidades, possibilidades de intervenção clínica e terapêutica nas diversas áreas de conhecimento da ciência médica(6) e de conhecimentos específicos. A OMS em 1986 publicou princípios que regem a atuação da equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos. Estes princípios foram reafirmados na sua revisão em 2002: Disposto em Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos (2012). Com base na informação acima assinale a alternativa CORRETA sobre o princípio: Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente.

- a) Enfatiza-se desta forma que Cuidado Paliativo nada tem a ver com eutanásia, como muitos ainda querem entender. Esta relação ainda causa decisões equivocadas quanto à realização de intervenções desnecessárias e a enorme dificuldade em prognosticar paciente portador de doença progressiva e incurável e definir a linha tênue e delicada do fazer e do não fazer.
- b) A doença, principalmente aquela que ameaça a continuidade da vida, costuma trazer uma série de perdas, com as quais o paciente e família são obrigados a conviver, quase sempre sem estarem preparados para isto. As perdas da autonomia, da autoimagem, da segurança, da capacidade física, do respeito, sem falar das perdas concretas, materiais, como de emprego, de poder aquisitivo e conseqüentemente de status social, podem trazer angústia, depressão e desesperança, interferindo objetivamente na evolução da doença, na intensidade e frequência dos sintomas que podem apresentar maior dificuldade de controle.
- c) Na prática do cuidado ao paciente, frequentemente iremos nos deparar com inúmeros fatores que atuarão concomitantemente na modificação da resposta terapêutica medicamentosa, na evolução da própria doença e na relação com o paciente e a família.
- d) Com uma abordagem holística, observando este paciente como um ser biográfico mais que um ser simplesmente biológico, poderemos, respeitando seus desejos e necessidades, melhorar sim o curso da doença e, segundo a experiência de vários serviços de Cuidados Paliativos, também prolongar sua sobrevivência.
- e) Nenhuma das alternativas.

13) Com base em BANCO MUNDIAL. Envelhecendo em um Brasil mais velho: Implicações do envelhecimento populacional para o crescimento econômico, a redução da pobreza, as finanças

públicas e a prestação de serviços (2011). Leia os contextos abaixo.

[I] O Brasil está atualmente passando pelo chamado “bônus demográfico”: que representa o período na transição demográfica de um país quando a proporção de pessoas em idade ativa é alta. Esse período é caracterizado por uma menor razão de dependência (relação entre o número de dependentes e pessoas em idade ativa). A razão de dependência, que tem declinado desde 1965, atingirá seu valor mínimo em 2020 e então começará a subir. [II] Gastos em saúde provavelmente aumentarão substancialmente: De fato, cuidados com saúde tendem a emergir como um dos maiores desafios fiscais nas próximas décadas no Brasil. Existem duas forças por trás da projeção de aumento dos gastos com saúde: o aumento da proporção de idosos na população, e o aumento da intensidade do uso dos serviços de saúde pelos idosos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Os contextos I e II estão corretos.
- b) O contexto I está incorreto.
- c) O contexto I está correto e o contexto II está incorreto.
- d) O contexto I está correto e o contexto II está correto.
- e) Nenhuma das alternativas

14) O que se pode falar sobre a Política Nacional de Humanização da Assistência à Saúde, analise as afirmativas:

I- Diretrizes complementares que venha desenvolver um conjunto de parâmetros de resultados e sistemas de incentivos ao serviço de saúde humanizado, o que não inclui a rede privada da saúde suplementar, que não é credenciada com o SUS.

II- implica uma série de dimensões organizacionais, institucionais, profissionais e pessoais. Neste sentido, são parâmetros para humanização dos atendimentos de alta complexidade.

III- contempla projetos de caráter humanizador desenvolvidos nas diferentes instituições de saúde, estimulando a comunicação, a livre expressão, o respeito e a solidariedade.

IV- O Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza um plano de saúde coordenado e descentralizado, segundo o qual, para a humanização da saúde pública, é necessária a articulação entre gestores municipais e estaduais, as Conferências de Saúde e o Conselho Nacional de Saúde e as instâncias colegiadas de participação social.

Estão CORRETAS as afirmativas:

- a) I, II, III, IV.
- b) I, III e IV.
- c) I, II, e IV.
- d) II e III.
- e) I, II e III.

15) A Resolução 477 de 20/12/2016 reconhece a disciplina e a especialidade profissional da Terapia Ocupacional em Gerontologia, é CORRETO afirmar que:

a) Realizar estratégias de promoção, prevenção, manutenção e/ou reabilitação das funções cognitivas (memória, atenção, concentração, linguagem, orientação espacial e temporal), sensoriais e motoras no âmbito do desempenho ocupacional da pessoa idosa.

b) Prescrever, analisar e intervir no desempenho ocupacional nas Atividades de Vida Diária (AVDs) básicas, intermediárias e avançadas; nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs); na produtividade envolvendo trabalho remunerado ou não; no manejo das atividades domésticas, educação, descanso, sono, lazer e participação social e, em seus padrões de desempenho (rotinas e hábitos, rituais e papéis ocupacionais), considerando os diferentes contextos culturais, pessoais, físicos, sociais, temporais e virtuais.

c) Coordenar Grupos, Oficinas Terapêuticas e Educativas para as pessoas idosas e/ou seus familiares e cuidadores

d) Determinar o diagnóstico e prognóstico terapêutico ocupacional.

e) Todas as alternativas estão corretas.

16) De acordo com o Decreto no. 8.114, de 30 de Setembro de 2013. Art. 2º As ações implementadas no âmbito do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo terão como fundamentos os seguintes eixos: Marque verdadeiro (V) ou falso (F) referente ao artigo citado acima:

emancipação e protagonismo.

promoção e defesa de direitos.

afirmação de direitos .

articulação intra e intersectorial.

informação e formação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

a) V- V- F- F- V..

b) V- V- F- V- V.

c) V- F- F- V- V.

d) V -V- F- F- V.

e) Nenhuma das alternativas.

17) No Sistema Único de Saúde (SUS) aparecem usuários apresentando delirium e demência, é INCORRETO afirmar que:

a) As causas do delirium não estão relacionadas a infecções, doenças cardiovasculares, doenças do sistema nervoso central, distúrbios metabólicos e uso de medicações.

b) A demência provoca déficits de memória e compromete as habilidades intelectuais.

c) O delirium tem início abrupto e provoca um rebaixamento do nível de consciência.

d) A demência é a expressão clínica de várias doenças, tais como: Doença de Alzheimer, demência vascular, demência de frontotemporal e demência com corpúsculo de Lewy.

e) Nenhuma das alternativas estão corretas.

18) Sobre Domínio e Processo da Terapia Ocupacional , marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

Em relação aos fatores do cliente, a presença ou ausência de funções e de estruturas específicas do corpo não asseguram necessariamente o sucesso ou as dificuldades de um cliente nas ocupações da vida diária.

A avaliação deve considerar as necessidades, prioridades e demandas do cliente em relação a sua história de vida ocupacional, assim como o perfil ocupacional e a análise do desempenho ocupacional, para o estabelecimento dos objetivos desejados e

apoiar a participação social através do envolvimento em ocupações.

A intervenção envolve as etapas de planejamento, com o estabelecimento de metas e escolhas das abordagens, de implementação da intervenção, com monitoramento de respostas e revisão dos resultados alcançados.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) F- V- V.

b) V- V- F.

c) F- F- F.

d) F- V- F.

e) F- F- V.

19) O Brasil vem se organizando para atender as crescentes demandas da população que envelhece. Em 2002, foi proposta a organização e a implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria nº 702/SAS/MS, de 2002), tendo como base as condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), e outras políticas para a população idosa, é INCORRETO afirmar que:

a) Como parte de operacionalização das redes são criadas as normas para cadastramento de Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (Portaria nº 249/SAS/MS, de 2002).

b) Em 2003 foi sancionado o Estatuto do Idoso para ampliar a resposta do Estado e da sociedade às necessidades da população idosa.

c) A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

d) Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa indica que a perda de capacidade funcional é o principal problema no idoso. A perda da capacidade funcional no idoso pode prejudicar suas habilidades físicas e mentais necessárias para realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária.

e) As Diretrizes do Pacto pela Saúde, que contempla o Pacto pela Vida por meio da Portaria nº 399/GM, não faz referência à saúde do idoso, portanto não indica prioridades para essa população.

20) O que se pode falar do Modelo da Ocupação Humana (MOH), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

É um modelo colaborativo e de parceria entre terapeuta e cliente, utilizado para possibilitar o exercício da ocupação de seus clientes, baseado nas suas experiências prévias.

Os níveis de adaptação propostos no MOH são: realização, competência, exploração, ineficácia, incompetência e impotência.

Os humanos tem uma natureza ocupacional, a doença interrompe a ocupação humana causando disfunções; a ocupação é um organizador do comportamento e pode ser usada terapeuticamente.

O homem é conceituado como sistema aberto, seu comportamento ocupacional é o throughput desse sistema; e uma informação pode ser, ao mesmo tempo, input em um sistema e output em outro.

A sequência está CORRETA em:

a) F- V- F- F.

- b) V- V- V- V.
- c) F- F- V- V.
- d) V- F- F- V.
- e) V- V- F- F.

21) “Organização de Mundial de Saúde (OMS), diz que o sistema de saúde ainda é organizado de acordo com o modelo de tratamento que enfatiza os casos agudo e episódicos, que não mais atende as necessidades de muitos pacientes que apresentam condições crônicas (OMS, 2003, p.8). Assinale a afirmativa CORRETA referente às condições necessárias para o aprimoramento dos sistemas de saúde de atenção às condições de doentes de alta complexidade.

- a) melhor gerenciamento dos recursos humanos do setor de saúde, que contemplem mais recursos de materiais especializados e amplia as gestões de saúde.
- b) melhorar os centros de referência na atenção básica.
- c) centralizar o tratamento no paciente e na família, apoiando-os em suas comunidades.
- d) centralizar o gerenciamento dos recursos humanos do setor saúde, que contemplem as políticas de saúde e pelo gerenciamento do ambiente político.
- e) ter um sistema de saúde centralizado e unificado, baseado em ações específicas nos diferentes cenários de atenção à saúde e no comportamento de informações entre os prestadores de serviços de saúde.

22) Segundo os estudiosos da Bioética, a autonomia é definida como capacidade de a pessoa humana ser agente moral e ter autodeterminação, de decidir livremente sobre sua vida e arcar com as consequências das decisões, desde que isso não afete terceiros. Diante dessa afirmativa, é INCORRETO afirmar que:

- a) De acordo com as normas éticas de pesquisa em relação às investigações clínicas ou qualitativas, seria injustificável, em qualquer hipótese, não pedir o consentimento. Mesmo nos casos de pacientes crônicos, em situação de abandono, sem identificação da família, não existe previsão desse consentimento na Resolução CNS Nº466/12.
- b) No caso das pesquisas com portadores de transtornos mentais, respeitar a autonomia implica, para o pesquisador, respeitar e – se necessário – ajudar o paciente a superar sua dependência, expressar os seus valores e preferências, e envolvê-lo na decisão de se submeter ou não a uma investigação.
- c) O respeito deste importante princípio da bioética implica respeitar a vontade, as crenças e os valores do paciente, não instrumentalizando a sua vontade e/ou o seu ser.
- d) Para se chegar a uma convergência de opiniões é necessário determinar, em primeiro lugar, se o paciente está fora da crise e se não cronificado por anos de doença e medicamentos que podem diminuir a competência cognitiva.
- e) A questão do necessário consentimento ligado à autonomia desse grupo, se não for plenamente respeitada, acaba por ser um instrumento de risco e vulnerabilidade.

23) Mediante a Resolução nº 476, de 20 de dezembro de 2016 Art.5º O Profissional Fisioterapeuta

Especialista em Gerontologia pode exercer as seguintes atribuições: EXCETO:

- a) Atenção e assistência fisioterapêutica; Coordenação, supervisão e responsabilidade técnica; Gestão e planejamento.
- b) Empreendedorismo; Gerenciamento; Direção.
- c) Chefia; Consultoria; Assessoria.
- d) Auditoria; Perícia; Preceptoria, ensino e pesquisa.
- e) Nenhuma das alternativas

24) Durante o processo de avaliação em terapia ocupacional é importante na determinação da condição do cliente, suas necessidades e prioridades e orientação nas intervenções. Com relação ao processo de avaliação em terapia ocupacional, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A avaliação da estereognosia pode ser realizada colocando-se um objeto na mão do cliente para que ele possa reconhecê-lo pelo toque sem o auxílio da visão.
- b) A medida canadense de desempenho ocupacional (COPM) é uma medida individual da autopercepção do terapeuta acerca dos problemas que o cliente encontra sobre o seu próprio desempenho ocupacional.
- c) O teste de rastreio mini exame do estado mental – MEEM também afere a capacidade funcional.
- d) Goniômetro, volúmetro, dinamômetro e discriminador de dois pontos são instrumentos que avaliam, respectivamente, amplitude de movimento, força muscular, edema e sensibilidade.
- e) O Índice de Katz é amplamente utilizado para avaliar a cognição do idoso, especificamente, a função executiva.

25) A atenção à saúde de pessoas idosas é complexa, por isso o plano de cuidado torna-se uma estratégia imprescindível para identificação dos problemas a serem abordados, as intervenções necessárias, bem como a equipe e os equipamentos necessários (MORAES, 2012). Nesse sentido, sobre plano de cuidado, é CORRETO afirmar:

- a) “Além das doenças, é fundamental a estratificação de risco do paciente baseada na classificação clínico funcional, a partir da qual todas as intervenções terapêuticas e propedêuticas serão tomadas.”
- b) “A avaliação multidimensional é a melhor metodologia para a avaliação integral do idoso e para o direcionamento das intervenções a serem propostas.”
- c) “A definição das condições de saúde, prognóstico e do contexto sociofamiliar do paciente é fundamental para definirmos as metas terapêuticas, utilizando-se as melhores evidências científicas disponíveis, a priorização do cuidado e as preferências do paciente e sua família.”
- d) “O Plano de Cuidados deve enfatizar também a presença das disfunções dos sistemas fisiológicos principais, como as alterações da nutrição, sono, saúde bucal e dos órgãos/sistemas (doenças). Outros aspectos relevantes do diagnóstico são o lazer, o suporte familiar, suporte social e a segurança ambiental.”
- e) Todas as alternativas acima estão corretas.

26) A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi elaborada de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, assim tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos (BRASIL, 2016). Quanto à idade cronológica:

- a) É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 65 anos ou mais de idade.
- b) É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.
- c) É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros a partir dos 80 anos ou mais de idade, por serem os mais adocidos.
- d) É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros a partir dos 55 anos ou mais de idade, considerando que o envelhecimento não começa aos 60 anos.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.

27) Entre os princípios apontados para o Envelhecimento Ativo, é INCORRETO afirmar:

- a) “A importância da saúde mental e social para o Envelhecimento Ativo é frequentemente negligenciada. A saúde mental positiva é uma característica constante das pessoas de maior capacidade funcional de todas as idades.”
- b) “O Envelhecimento Ativo promove a solidariedade intergeracional, o que significa a distribuição justa dos recursos por todas as faixas etárias. Também recomenda que se preste atenção ao bem-estar de cada geração e para as oportunidades de encontro e apoio entre gerações.”
- c) “O Envelhecimento Ativo promove a responsabilidade individual pelo aproveitamento das oportunidades proporcionadas pelos direitos que são reconhecidos. Entretanto, prega também os deveres como requisito, e não apenas os direitos, e reconhece a culpa de cada indivíduo por grande parte das doenças que surgem na velhice pela negligência da população com sua própria saúde.”
- d) “As metas do Envelhecimento Ativo são preventivas, restaurativas e paliativas e lidam com as necessidades de todo um espectro de capacidades e recursos individuais. Garantir a qualidade de vida de pessoas que não possam recobrar a saúde e o funcionamento é tão importante quanto estender a saúde e o funcionamento.”
- e) “O Envelhecimento Ativo promove a autonomia e a independência assim como a interdependência - a troca recíproca entre indivíduos.”

28) No que se refere à fragilidade de pessoas idosas, assinale a alternativa CORRETA.

- a) “Fragilidade é um fenômeno clínico distinto do envelhecimento, com potencial para reversibilidade por meio de intervenções clínicas.”
- b) “A saúde do idoso frágil é caracterizada pela presença de múltiplas condições clínicas, poli-incapacidades, polifarmácia, propedêuticos complementar extensos e vários especialistas envolvidos no cuidado”.
- c) São condições, entre outras, para se considerar um idoso frágil ou em situação de fragilidade: estar acamado, apresentar doenças causadoras de incapacidade funcional, estar institucionalizado, apresentar pelo menos uma incapacidade funcional básica, também é considerada frágil uma pessoa com idade de 75 anos ou mais.
- d) As alternativas (a), (b) e (c) estão corretas.
- e) As alternativas (a), (b) e (c) estão incorretas.

29) Sabemos que durante o processo de avaliação o terapeuta ocupacional deve levar em consideração o contexto de desempenho das atividades. Assim, podemos afirmar:

I- O contexto físico, social e cultural afetam o grau e o tipo de envolvimento nas áreas de desempenho.

II- A avaliação deve obter informações sobre o ambiente doméstico do idoso, levando em consideração apenas a existência das dificuldades recém- adquiridas.

III – Ao organizar sua intervenção, o terapeuta ocupacional pode determinar a importância que o indivíduo coloca nas três áreas de desempenho ocupacional.

Sobre as afirmativas acima:

- a) Todas estão corretas.
- b) A I e II estão incorretas.
- c) A II e III estão corretas.
- d) A I e II estão corretas.
- e) A I e III estão corretas.

30) Entre os objetivos da Terapia Ocupacional na intervenção gerontológica, qual das alternativas abaixo está INCORRETA?

- a) Manter o idoso o mais ativo e independente possível, por mais tempo.
- b) Restaurar, manter e melhorar o status ocupacional e prevenir futuras perdas funcionais.
- c) Adaptar o meio ambiente, independente do desejo do paciente, por avaliar que os riscos do ambiente podem levar a incapacidade do idoso.
- d) Promover o desempenho dos idosos nas atividades de vida diária, nas atividades instrumentais de vida diária, nas atividades de trabalho e de lazer.
- e) Nenhuma das alternativas.

31) O terapeuta ocupacional precisa conhecer as doenças mais comuns, que acometem os idosos, e entre elas, temos as síndromes demenciais. Sobre a demência, podemos defini-la como uma doença que provoca múltiplos déficits cognitivos, manifestados por:

- a) Comprometimento de memória e distúrbios cognitivos.
- b) Comprometimento de memória associado a um ou mais comprometimentos, como: afasia, apraxia, agnosia ou distúrbios de funcionamento executivo.
- c) Apenas o comprometimento da memória e da linguagem.
- d) Comprometimentos como afasia, apraxia, agnosia e funcionamento executivo.
- e) Nenhuma das alternativas está correta.

32) Sobre a intervenção terapêutica ocupacional junto aos idosos, podemos afirmar:

- a) A intervenção junto ao idoso tem o objetivo de estimular as funções preservadas, desenvolvendo mecanismos compensatórios para as funções que estejam alteradas, através da orientação e adaptação das atividades.
- b) É de fundamental importância vários estímulos sensoriais no ambiente com o objetivo de estimular o idoso.
- c) Somente a utilização de instrumentos padronizados e entrevistas é que determina as modificações que devem ser realizadas no domicílio do idoso. Assim, pode-se conhecer o que, dentro do ambiente, leva a quedas e acidentes.
- d) Não são indicadas as atividades em grupo no momento em que se abordam as atividades instrumentais de vida

diária, pois é difícil o compartilhamento das dificuldades por parte dos idosos.

e) Somente os cuidadores formais devem ser orientados quanto a melhor forma de prestar cuidados, recebendo informações acerca das demandas dos idosos.

33) Em relação ao cuidador de idoso dependente, é INCORRETO afirmar que:

a) Em todo o mundo, as famílias respondem pela prestação de cuidados contínuos, intermitentes e agudos a idosos doentes, dependentes e incapacitados.

b) A institucionalização e o apelo a recursos formais são as primeiras coisas que as famílias agilizam.

c) Chamamos de cuidadores informais os cuidados prestados por familiares, ajudados pelos vizinhos ou amigos no ambiente familiar.

d) O cuidado aos idosos dependentes é regido por normas de obrigação, afetividade, retribuição e solidariedade, valores essenciais à manutenção e ao desenvolvimento da família e da cultura.

e) Os cuidadores apresentam condições socioeconômicas e demográficas que podem agravar o nível de sobrecarga física, emocional, social e financeira.

34) O evento quedas em idosos é sempre preocupante. É CORRETO afirmar que:

a) Os idosos tendem a ter uma performance boa de equilíbrio, porém as informações sensoriais não são boas e as vezes confusas, assim a seleção de pistas sensoriais são boas estratégias para evitar a queda em pacientes idosos.

b) Os idosos com bom condicionamento físico tendem a ter episódios de quedas em situações do cotidiano, como sentar, levantar, tomar banho, etc, interferindo diretamente em dependência nas atividades instrumentais de vida diária.

c) As quedas em idosos não possuem relação com o ambiente em que o idoso vive e nem com os hábitos rotineiros.

d) A etiologia das quedas entre idosos é multifatorial, sendo resultado de uma interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos, relacionados pelas alterações fisiológicas do processo de envelhecimento, de patologias associadas e de comportamentos de risco.

e) As quedas são causadas apenas por fatores intrínsecos, e o terapeuta ocupacional atua modificando o ambiente em que o idoso vive, deixando-o mais seguro e confortável, evitando a queda.

35) Em relação à atuação do terapeuta ocupacional em Instituições de Longa Permanência para Idosos é INCORRETO afirmar que:

a) O terapeuta ocupacional deve levar em consideração os papéis construídos ao longo da trajetória do idoso, de interesses, hábitos e suas habilidades.

b) O terapeuta ocupacional deve realizar uma avaliação funcional que abranja as funções mentais, cognitivas, motoras e sensoriais na rotina diária do idoso.

c) O terapeuta ocupacional deve elaborar um plano de intervenção com o objetivo para estimular as funções preservadas, desenvolver mecanismos compensatórios para as funções alteradas, restabelecer e melhorar o desempenho funcional nas atividades diárias.

d) Nas instituições de Longa Permanência para idosos não cabe ao terapeuta ocupacional avaliar o ambiente,

devido a heterogeneidade dos idosos residentes relacionado aos variados graus de dependência.

e) O terapeuta ocupacional deve promover atividades de lazer e interações sociais mesmo tendo variados graus de dependências entre os idosos.

36) A doença de Alzheimer é o tipo de demência mais comum entre os vários tipos de demência irreversível, é progressiva, com prognóstico difícil, expectativas de melhoras limitadas, e diretamente associada a problemas de memória, pensamento e comportamento. A intervenção do terapeuta ocupacional pode ser amplamente incorporada ao tratamento, ajudando a organizar as atividades rotineiras do idoso promovendo uma melhor qualidade de vida. Considere as afirmações abaixo e marque verdadeiro (v) ou falso (f).

() Pode-se avaliar as funções cognitivas por meio da Medida de Independência funcional (MIF). e

() Promover a manutenção preventiva das habilidades funcionais, motoras, perceptivas e cognitivas. c

() Fornecer informações de pistas visuais e auditivas para identificação no ambiente domiciliar do idoso que auxiliem o seu desempenho funcional. e

() Adaptar as atividades cotidianas que exijam menor grau de complexidade, utilizando recursos de tecnologias assistivas para manter ou melhorar a capacidade funcional.

() A terapia de reminiscência, que é uma técnica utilizada de intervenção cognitiva, que utiliza exercícios de memória recente a fim de melhorar o funcionamento mnésico.

a) V- V- F- F- V.

b) F- V- F- V- F.

c) V- F- V- V- F.

d) F- F- V- V- V.

e) V- V- F- F- V.

37) Redes de suporte social são conjuntos hierarquizados de pessoas que mantêm, entre si, interações de dar e receber. É INCORRETO afirmar:

a) As redes de suporte existem ao longo de todo o ciclo vital, atendendo a motivação básica do ser humano à vida em comunidade, mas sofrem alterações, dependendo da idade e do status evolutivo de seus membros, as quais determinam suas necessidades.

b) As redes de suporte também podem se alterar dependo do grau da autonomia e da independência do idoso em relação aos seus semelhantes e às instituições sociais.

c) Na velhice, as redes de suporte social têm, como funções básicas, otimizar o funcionamento físico, cognitivo, emocional e social dos idosos.

d) Ao oferecer os apoios aos idosos, as redes de suporte tiram a autonomia dos idosos, os tornando dependentes de outrem.

e) As redes de suporte desempenham para os idosos a importante função de permitir a manutenção de contatos sociais

38) Em relação a quedas em idosos. Indique a alternativa INCORRETA.

a) As fraturas de quadril aumentam de acordo com a idade e o grau de osteoporose determina apenas o tipo de fratura.

- b) Em quedas laterais há uma maior chance de acarretar fraturas.
- c) O idoso que sofre uma fratura de fêmur tem um aumento de cinco vezes de ter o mesmo tipo de fratura do lado oposto.
- d) Os idosos que residem em ILPIs estão mais propensos a caírem.
- e) A osteoporose é considerada uma epidemia na população idosa, sendo mais comum nos homens.

39) Envelhecer com autonomia e independência é a meta que deve ter toda programação estabelecida pelo terapeuta ocupacional, podemos é INCORRETO afirmar:

- a) O envelhecimento do indivíduo deve ser estimulado para que ele permaneça em sua própria casa e em sua comunidade.
- b) Os recursos de mobilidade e transporte não foram desenvolvidos especialmente para idosos, e sim para pessoas com deficiências.
- c) O terapeuta ocupacional utiliza as tecnologias assistivas para favorecer o desempenho ocupacional de idosos com necessidades para realizar tarefas cotidianas com melhor independência.
- d) A gerontecnologia é uma área interdisciplinar em que o terapeuta ocupacional deve-se fazer presente por ser o profissional que entende a atividade humana em sua essência.
- e) Os vários recursos assistivos são indicados apenas para os idosos com comprometimentos motores, por gerar melhor independência nas AVDs.

40) Dentre as diversas afecções que acometem o sistema musculoesquelético, as doenças reumáticas e traumas são as que mais ocorrem na população idosa. Podemos afirmar que:

- a) As doenças musculoesqueléticas limitam o desempenho ocupacional afetando o engajamento dos idosos em suas atividades de autocuidado, lazer e produtividade.
- b) As doenças reumáticas mais prevalente entre os idosos, são as artrites ou osteoartrite, acometem principalmente as mulheres e maior risco de restrições funcionais.
- c) As doenças reumáticas têm caráter agudo, portanto o tratamento terapêutico ocupacional deve estar voltado para o alívio dos sintomas.
- d) A elaboração do plano terapêutico ocupacional deve levar em consideração as demandas do idoso em relação as suas atividades cotidianas prejudicadas.
- e) O impacto das doenças musculoesqueléticas sobre o desempenho ocupacional do idoso pode ser medido por meio de avaliações com instrumentos específicos, como o Health Assessment Questionnaire (HAQ).

