



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n.º 51/2021 – Prova Objetiva

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

209 – Atenção Hospitalar – Terapia Ocupacional

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
3. Esta prova é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. **Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
 - a) retirar-se da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova;
 - b) recusar-se a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização (após decorridas 2 horas e 30 minutos do início da prova, será permitido ao candidato levar consigo somente o caderno de prova);
 - c) afastar-se da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
 - d) ausentar-se do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
 - e) retirar-se definitivamente da sala de prova em desacordo com o item 7.15 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente);
 - f) faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
 - g) praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
 - h) for surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova;
 - i) realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
 - j) descumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta;
 - k) utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
 - l) for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
 - m) deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
 - n) não permitir a coleta de sua assinatura;
 - o) não se submeter ao sistema de detecção de metal.
8. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
9. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.
10. Após sair definitivamente da sala de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS



.....

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

CONHECIMENTOS GERAIS

01 - O significado de medicalização social é:

- a) Participação da comunidade frente às questões do processo saúde-doença.
- b) Alicerce atual da medicina após a superação do modelo biomédico.
- c) Prescrição excessiva de medicamentos influenciada pela indústria médico-farmacêutica.
- ▶ d) Apropriação e normatização de crescentes aspectos da vida pela medicina.
- e) Redução dos limites do patológico frente ao que é considerado normal.

02 - Considerando a Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade no SUS, assinale a alternativa correta.

- a) Os conselhos de saúde têm composição igualitária, com 1/3 representando os usuários, 1/3 os profissionais de saúde e 1/3 os prestadores de serviço e governo.
- ▶ b) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- c) Os estados poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando parcelas de recursos previstos para cobertura das ações e serviços de saúde.
- d) As conferências e os conselhos municipais e estaduais deverão seguir o regimento da Conferência Nacional e do Conselho Nacional de Saúde.
- e) O Conselho de Saúde tem como função avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

03 - Com base na história da Atenção Primária à Saúde e do Sistema Único de Saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Os primeiros anos de implantação da atenção primária no SUS foram marcados pela integração e fusões de instituições associadas à tentativa de manter e difundir novos princípios num contexto de grave crise fiscal e financeira.
- b) A formulação de novos modos de prática e formação de recursos humanos da atenção primária no SUS teve como base o movimento sanitário da década de 1970.
- c) As Normas Operacionais foram ao encontro das políticas neoliberais implementadas a partir de 1990, fazendo com que a descentralização do SUS e a implementação da atenção primária demorassem a se estabelecer.
- d) Durante a implementação da atenção primária no SUS, o que predominou foi a busca por reorganizar o modelo assistencial na tentativa de superar o modelo hospitalocêntrico até então vigente.
- e) Para a implementação da atenção primária no SUS, fez-se necessária a descentralização da administração, o que levou a uma implementação por todo o país de estruturas administrativas que depois foram utilizadas pelos municípios ao assumirem a gestão.

04 - Com base na história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Antes do surgimento do SUS em 1990, as políticas de saúde eram pouco efetivas, apesar de garantirem inclusão de toda a população, com uma assistência médica mínima coberta pela saúde pública.
- b) A implantação do SUS esbarrou em diversos obstáculos, mas pode acontecer devido às políticas econômicas de inspiração neoliberal, que garantiram recursos públicos para áreas principais, como a saúde.
- ▶ c) A política de saúde entre 1930 e 1980 foi representada de um lado pela saúde pública, direcionada para o controle de doenças específicas, e de outro pela assistência médica previdenciária, voltada para os trabalhadores do mercado formal.
- d) O ápice da Reforma Sanitária foi o relatório da 8.ª Conferência Nacional de Saúde, entretanto as suas propostas não foram incorporadas à Constituição de 1988, sendo realizadas somente após 1996 com a Estratégia Saúde da Família.
- e) Até o início dos anos 1980, existiam no Brasil dois sistemas de saúde concorrentes, um público e um privado, sendo os dois absorvidos pelo SUS a partir de seu surgimento.

05 - No Sistema Único de Saúde, tem-se o princípio de que a assistência à saúde deve ocorrer sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Com base na Lei n.º 8.080/1990, assinale a alternativa que corresponde a esse princípio.

- a) Universalidade.
- b) Integralidade.
- c) Equidade.
- d) Longitudinalidade.
- ▶ e) Igualdade.

06 - Sobre a história da gestão do hospital no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, foi criada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que passou a ser a empresa responsável por gerir os hospitais universitários no Brasil.
- b) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares é uma organização da sociedade civil de interesse público, sendo tal empresa a atual gestora dos hospitais universitários.
- ▶ c) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares tem como objetivos a busca de resultados, o alcance de metas quantitativas e o controle hierarquizado com pouca participação dos funcionários no processo decisório das atividades de trabalho.
- d) Passados alguns anos da implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares no HC/UFPR, a percepção dos trabalhadores é de que muitos problemas que existiam antes de sua inauguração foram resolvidos.
- e) A gestão atual do HC/UFPR se dá pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, uma autarquia de administração direta do setor público, que gere também outros hospitais universitários do Brasil.

07 - Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa correta.

- a) O movimento da Reforma Sanitária, em conjunto com agências multilaterais internacionais, foi responsável pela criação do Sistema Único de Saúde.
- b) Quando se iniciou o movimento da Reforma Sanitária na década de 1970, o Brasil possuía um sistema de saúde público, mas altamente ineficiente, baseado principalmente nos chamados postinhos de saúde.
- c) Um dos objetivos alcançados pela Reforma Sanitária foi a mudança do caráter da Saúde Pública, que passou do âmbito privado para o âmbito público com programas verticalizados e centralizados.
- ▶ d) A Reforma Sanitária tem origem no meio acadêmico, nos profissionais da rede pública de saúde, nas organizações sindicais dos trabalhadores de saúde e do setor produtivo, nos setores da Igreja Católica progressista e demais organizações.
- e) Apesar de surgir durante a ditadura civil-militar, a Reforma Sanitária teve independência dos movimentos que lutavam pela redemocratização, principalmente por causa do caráter técnico e neutro da própria área da saúde.

08 - Sobre a história do hospital, assinale a alternativa correta.

- a) O hospital, cuja origem pode ser remontada aos templos gregos e aos hospitais militares romanos, transformou-se durante a Idade Média no estabelecimento cuja função era a prestação de serviços de saúde.
- ▶ b) Os hospitais preservaram, durante a Idade Média, suas características de estabelecimentos de assistência social, mantendo-se como uma combinação de hospedaria e asilo, instituição de abrigo e de tratamento de doentes.
- c) Com o nascimento da clínica e a utilização de novas técnicas, desacelerou a transformação do hospital em sua constituição contemporânea, pois se abriu espaço para o surgimento do médico de família e atendimento na comunidade.
- d) A dinastia de monarcas franceses que governou a França de 987 até 1792 foi uma das responsáveis por atribuir aos hospitais a função principal de local de cura, a qual vai se consolidar no formato atual no século XIX.
- e) Com o surgimento dos hospitais durante a Idade Média, um dos principais eventos que levou o hospital à conformação atual foi a segregação e o tratamento das pessoas que contraíam a peste negra.

09 - A Determinação Social da Saúde:

- a) pode ser definida como o conjunto das condições sociais nas quais os indivíduos vivem e trabalham.
- b) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- c) busca entender a saúde nos âmbitos micro – dos indivíduos, da comunidade e nas condições de vida – e macro – nas desigualdades sociais.
- d) é uma teoria que busca explicitar as condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais, de vida e de trabalho e redes sociais e comunitárias da população.
- ▶ e) tem como eixo explicativo o deslocamento do indivíduo para o contexto sociopolítico e para a estratificação social, relacionando perfis de saúde com contextos sociais, modo de produção e classes sociais.

10 - A respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), considere as seguintes afirmativas:

1. **Com base na concepção de seguro social, o SUS supõe uma sociedade solidária e democrática, movida pelo princípio da equidade.**
2. **O sistema de saúde no Brasil, apesar do adjetivo “único”, é composto por estabelecimentos e serviços vinculados a diversas organizações públicas e privadas.**
3. **A educação, cultura, esporte, lazer, segurança pública, previdência e assistência social são capazes de reduzir o risco a doenças e agravos se compuserem as políticas sociais.**
4. **Apesar de a saúde constar como direito de todos e dever do Estado, não está bem definido se deve ser considerada um bem público ou um serviço a ser comprado no mercado.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**11 - São avaliações desenvolvidas por terapeutas ocupacionais e utilizadas no processo de avaliação de idosos:**

- a) Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) e Avaliação Direta Do Status Funcional (DAFS).
- b) Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional de Loewenstein – para a população geriátrica (DLOTCA-G) – e Exame Cognitivo de Addenbrooke - Revisado (*Addenbrookes's Cognitive Examination – Revised – ACE-R*).
- c) Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) e Exame Cognitivo de Addenbrooke - Revisado (*Addenbrookes's Cognitive Examination – Revised – ACE-R*).
- d) Classificação de Idosos quanto à Capacidade de Autocuidado (CICAc) e Avaliação Direta Do Status Funcional (DAFS).
- ▶ e) Classificação de Idosos quanto à Capacidade de Autocuidado (CICAc) e Lista de Papéis Ocupacionais (*Role Checklist*).

12 - No que se diz respeito à atuação do terapeuta ocupacional junto a idosos em contextos hospitalares, considere as seguintes afirmativas:

1. No contexto hospitalar, as intervenções do terapeuta ocupacional são direcionadas não apenas aos idosos, como também aos seus familiares, cuidadores e à equipe assistencial e ambiental.
2. A atuação do terapeuta ocupacional junto a idosos no contexto hospitalar não se assemelha à atuação desse profissional em outros contextos.
3. O processo de terapia ocupacional junto a idosos hospitalizados deve seguir uma dinâmica rigorosa e hierarquizada que envolve acolhimento, avaliação, intervenção e alta.
4. Por conta da diversidade de diagnósticos encontrados no contexto hospitalar, o conhecimento das patologias torna-se menos importante do que o conhecimento do perfil e desempenho ocupacional do idoso hospitalizado.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

13 - No que diz respeito ao processo de hospitalização do idoso e ao papel do terapeuta ocupacional, considere as seguintes afirmativas:

1. O terapeuta ocupacional, no atendimento do idoso no contexto hospitalar, tem como foco de sua intervenção a promoção da qualidade de vida, a humanização do ambiente hospitalar, a promoção do desempenho ocupacional e da capacidade funcional.
2. No caso de idosos acamados há muito tempo que desenvolvem úlceras de pressão, o terapeuta ocupacional pode intervir na prevenção e no cuidado das úlceras, realizando curativos, mudanças de decúbito, distribuição de peso e alívio de pressão.
3. No ambiente hospitalar, o terapeuta ocupacional é responsável pela avaliação do estado físico e mental do idoso e de suas habilidades para realizar suas atividades de vida diária e instrumentais especificamente dentro do hospital.
4. O terapeuta ocupacional, no atendimento ao idoso no contexto hospitalar, pode prescrever tecnologia assistiva e dispositivos auxiliares que se façam necessários para manter a autonomia e independência do idoso.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 2 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

14 - A Medida de Independência Funcional (MIF) reflete o nível de independência (a carga de cuidado) que um paciente recebe para realizar atividades básicas do dia a dia e tem sido uma das ferramentas de avaliação mais utilizadas por Terapeutas Ocupacionais junto a pacientes com Lesão Encefálica Adquirida (LEA), seja em enfermarias especializadas ou Centros de Reabilitação.

Para um paciente em uma enfermaria que necessita de preparo do alimento antes de realizar a tarefa, como por exemplo, alguém que corte a carne por ele, qual o seu escore para atividade de alimentação na MIF?

- a) 3.
- b) 4.
- ▶ c) 5.
- d) 6.
- e) 7.

15 - A força muscular pode ser definida como a capacidade de um músculo de produzir a tensão necessária para manter uma postura, iniciar e controlar um movimento. Diversas condições de saúde podem provocar um quadro de fraqueza muscular, seja de forma temporária ou permanente, o que pode resultar em comprometimento do desempenho funcional do paciente.

Para o teste de força proposto por Daniles & Worthingam, ao solicitar ao paciente que realize flexão de ombro, verifique-se que ele só consegue movimentar o segmento até um pouco mais da metade da amplitude do movimento contra a ação da gravidade. Qual o nível de força muscular do paciente para o movimento de flexão de ombro?

- a) Nível B (4).
- b) Nível N (5).
- c) Nível R (3).
- d) Nível F (2+).
- ▶ e) Nível R (3-).

16 - O terapeuta ocupacional pode intervir para restaurar o equilíbrio ou a adaptação por meio do trabalho com o indivíduo para alcançar mudanças adaptativas. Quando um cliente é encaminhado ou procura assistência de um terapeuta ocupacional, é porque existe um problema que afeta o desempenho competente desse cliente, ou o equilíbrio entre as ocupações. Se competência adaptada e equilíbrio devem ser restaurados, algo precisa mudar como resultado da intervenção. Em se tratando de processos humanos de mudança, o terapeuta ocupacional pode empregar um ou mais processos de mudanças, sendo que os principais processos são: desenvolvimento, educação, adaptação e reabilitação.

Diante de um cliente sequelado por um AVCi, na fase crônica da doença, que já perdeu as capacidades funcionais ou habilidades que precisa recuperar, qual é a principal estratégia empregada para o processo de mudança?

- a) De desenvolvimento.
- b) De adaptação.
- ▶ c) De reabilitação.
- d) De educação.
- e) De educação e reabilitação.

17 - Uma estrutura primária de referência contém teorias e conhecimento evoluídos de uma das ciências básicas; para Terapia Ocupacional, são relevantes aquelas que contém informações sobre o funcionamento dos seres humanos na vida diária e propõem explicações sobre disfunção. As três principais teorias primárias de referência que possuem “versões” aplicadas na profissão são: Estrutura Fisiológica de Referência; Estrutura Psicológica de Referência; e, Estrutura Educacional de Referência.

Com base nessas estruturas primárias de referência, assinale a alternativa que apresenta a Estrutura Aplicada de Referência que tem origem na Estrutura Primária Fisiológica de Referência.

- a) Cognitiva.
- ▶ b) De neurodesenvolvimento.
- c) Biológica.
- d) Biomédica.
- e) Analítica.

18 - O terapeuta ocupacional que se especializa no tratamento da disfunção física frequentemente trabalha em um ambiente clínico tradicional num hospital. É tipicamente um membro da equipe de reabilitação e, inevitavelmente, é influenciado por modelos biomédicos que ainda predominam, especialmente durante as fases agudas do tratamento.

O princípio “Trabalhar por meio de uma sequência de desenvolvimento – deitar, ficar de quatro, controlar o tronco, sentar, ficar em pé, transferir o peso, pisar e andar” está associado a uma abordagem do neurodesenvolvimento. A abordagem do neurodesenvolvimento que está associada a esse princípio é:

- ▶ a) Bobath.
- b) Kabat (FNP).
- c) PETO (Educativa Condutiva).
- d) de Integração Sensorial (Ayres).
- e) de Rood.

19 - O acidente vascular cerebral (AVC) descreve uma variedade de distúrbios caracterizados pela instalação brusca de déficits neurológicos causados por lesão vascular no cérebro. O dano vascular cerebral interrompe o fluxo sanguíneo, limita o suprimento de oxigênio para as células adjacentes e leva o tecido cerebral a morte ou infarto. O mecanismo, a localização e a extensão da lesão determinam os sintomas e o prognóstico para o paciente.

Entre os déficits característicos do AVC abaixo descritos, aquele que caracteriza risco para aspiração é:

- a) afasia.
- b) hemianopsia.
- c) disartria.
- ▶ d) disfagia.
- e) apraxia.

20 - Quando se aplica uma avaliação, deve-se considerar se essa é uma medida padronizada com confiabilidade e validade estabelecidas, a sua capacidade de detectar mudanças, o seu nível de mensuração e utilidade clínica e se ela envolve a observação direta ou autorrelato. No cenário atual dos serviços de saúde, é essencial que o terapeuta ocupacional utilize ferramentas de avaliação com forte evidência de confiabilidade e validade na avaliação de alterações do desempenho do paciente.

Para um paciente que sofreu uma lesão medular (LM), fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais são os profissionais responsáveis pela definição do Nível Funcional desse paciente. Qual das escalas abaixo descritas é reconhecida como válida e confiável para definir o nível funcional de um paciente com LM?

- a) Índice de Barthel.
- b) Medida de Independência Funcional.
- ▶ c) Escala ASIA.
- d) Escala Fugl-Meyer.
- e) Escala de Berg.

21- A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa fatal, de instalação tardia e que afeta o neurônio motor superior (NMS) e o neurônio motor inferior (NMI). Nenhum teste especial está disponível para o diagnóstico e a causa é desconhecida. Os sintomas iniciais variam grandemente e o diagnóstico é feito a partir de cuidadoso sistema de exclusão. A respeito da doença ELA, considere as seguintes alterações:

1. Espasticidade.
2. Hiperreflexia.
3. Atrofia.
4. Fasciculação.
5. Arreflexia

São alterações do NMS que indicam ELA:

- ▶ a) 1 e 2 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 2, 4 e 5 apenas.
- d) 3, 4 e 5 apenas.
- e) 1, 2, 3, 4 e 5.

22 - O processo de terapia ocupacional é o método de resolução do problema terapêutico utilizado pelos profissionais para ajudar clientes a melhorarem o seu desempenho ocupacional. Consiste em seis componentes principais: teoria; avaliação; definição do problema; planejamento do tratamento; execução do tratamento; e reavaliação. Esses componentes são comuns a todas as profissões, e o que torna a aplicação de processo única para Terapia Ocupacional é o fenômeno que ela trata ou serve, ou seja, o desempenho ocupacional, que é baseado no constructo da relação pessoa-tarefa-ambiente.

Considere M.D., 67 anos, homem, sofreu um AVCi, passou 6 meses em um centro de reabilitação, onde foi atendido sistematicamente pela equipe de reabilitação, que incluía Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. O terapeuta ocupacional treinou as principais atividades básicas de vida diária e o orientou para aquisição e uso de produtos e tecnologia para o cuidado pessoal, sendo que essas atividades puderam ser treinadas em domicílio ao final do tratamento e o resultado da intervenção apontou na reavaliação de alta uma independência modificada do paciente (MIF 6 ou 5). Diante do exposto e de acordo com os resultados da intervenção na MIF, considere os seguintes aspectos:

1. Capacidades da pessoa.
2. Demandas da tarefa.
3. Ambiente físico.
4. Ambiente social.

É/são aspecto(s) da relação pessoa-tarefa-ambiente que permite(m) esse nível de independência do cliente:

- a) 1 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- ▶ c) 3 e 4 apenas.
- d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

23 - Qual das avaliações descritas abaixo é específica para avaliar o tônus muscular?

- ▶ a) Escala de Ashworth.
- b) Teste de Minnesota.
- c) Teste de Jebsen-Taylor.
- d) *Action Reserch Arm Test* (ARA).
- e) Escore de Rankin (ErM).

24 - Para avaliar adequadamente o efeito da deficiência sobre o desempenho de tarefas, o terapeuta ocupacional deve desenvolver habilidades de análise de atividades com o objetivo de identificar quais os componentes de desempenho são necessários para obter um resultado satisfatório para o paciente. Para condições neurológicas que geram diversos distúrbios motores e cognitivos, o tratamento muitas vezes busca contrabalançar os efeitos das deficiências por meio de abordagens adaptativas e compensatórias. Qual das estratégias de manipulação de ambiente e de tarefas descritas abaixo visam trabalhar um problema de negligência espacial de um paciente na preparação de refeições?

- ▶ a) Colocar os utensílios nos dois campos visuais; escolher uma tarefa que requeira o uso de bocas da esquerda e da direita do fogão.
- b) Colocar os utensílios necessários em uma gaveta cheia de itens; usar utensílios com a mesma cor do balcão.
- c) Preparar itens que exijam que o paciente passe ingredientes de um recipiente a outro (por exemplo, despejar a massa em uma travessa ou encher uma panela de água).
- d) Escolher receitas que exijam manipulação de alimentos e que exijam o controle de ajustes do segmento distal (por exemplo, usar uma concha, uma batedeira manual e misturar).
- e) Utilizar roupas largas e sem fecho ou sugerir que o paciente use roupas com velcro.

25 - A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo, progressivo, de início na idade adulta, cuja deficiência na estrutura cerebral gera alterações motoras e não motoras. Qual das alterações abaixo descritas é característica própria da DP?

- a) Hipertonia do tipo espástica.
- b) Tremor essencial.
- ▶ c) Bradicinesia.
- d) Espasmos.
- e) Hemianopsia.

26 - “A Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo” é o documento oficial da Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), destinado aos profissionais da Terapia Ocupacional, que apresenta um resumo dos constructos inter-relacionais que descrevem a prática da profissão. A respeito do domínio e do processo apresentados pela AOTA, considere as seguintes afirmativas:

1. O domínio descreve as competências da profissão.
2. A proposta da AOTA serve como um modelo teórico para Terapia Ocupacional.
3. A estrutura deve ser usada para orientar a prática do terapeuta ocupacional.
4. O processo descreve as atitudes tomadas pelos profissionais durante de serviços aos seus clientes.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

27 - Nos dias atuais, o crescimento populacional e os elevados custos das internações hospitalares levaram a rede pública e as empresas seguradoras de saúde a repensarem a forma tradicional de atendimento, buscando alternativas para reduzir os gastos com recursos materiais e humanos, promovendo a rotatividade dos leitos hospitalares. A desospitalização tornou-se então, uma tendência das organizações públicas e privadas prestadoras dos serviços de saúde.

A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. O *home care* presta assistência com equipe multidisciplinar a pacientes internados em regime domiciliar, oferecendo serviços de caráter assistencial clínico.
2. O atendimento domiciliar segue os princípios da visão integral do sujeito, da avaliação, da orientação transdisciplinar e do suporte à família e ao cuidador.
3. No atendimento de *home care*, vários modelos de assistência são prestados, entre eles, internação ou hospitalização domiciliar, visita ou assistência domiciliar e atendimento domiciliar.
4. Os critérios de elegibilidade para a realização do serviço serão de acordo com a estrutura do serviço, podendo ser: quadro clínico estável, ambiente domiciliar favorável, histórico clínico, suporte da família e a definição do cuidador responsável.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

28 - A conservação de energia é definida como o processo de economizar energia e melhorar sua distribuição durante o tempo empregado em seu uso e na realização de atividades rotineiras. A respeito da utilização da técnica de conservação de energia, considere as seguintes afirmativas:

1. Os pacientes com doenças cardíacas e pulmonares sofrem uma redução da resistência à qual devem adaptar-se, compreendendo a percepção e a redução do custo metabólico das atividades, devendo realizá-las dentro dos limites de suas capacidades.
2. A utilização dessa técnica deve ser baseada no planejamento antecipatório ao realizar as atividades e na organização do trabalho, utilizando a gravidade ao seu favor, eliminando o trabalho extra, utilizando as maiores articulações para realizar as atividades e usando talheres e ferramentas leves.
3. O paciente e o terapeuta devem explorar maneiras para reduzir as demandas e expectativas das tarefas domésticas.
4. Essa técnica pode ser utilizada em pacientes com o diagnóstico de esclerose múltipla, favorecendo a compreensão da relação repouso/atividade.

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- e) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.

29 - As fraturas de quadril são muito comuns na população adulta e idosa. O tratamento médico pode incluir redução fechada e imobilização em gesso ou redução aberta com fixação interna de pinos, parafusos e placas. O período de internamento e imobilização é longo, afetando a independência do desempenho ocupacional desses pacientes.

A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. As restrições para suporte de peso na imobilização do quadril operado estão diretamente ligadas a gravidade e localização da fratura, abordagem cirúrgica, capacidade do aparelho de fixação ou prótese em suportar o esforço, integridade óssea, peso do paciente e seu estado cognitivo.
2. O terapeuta ocupacional busca, inicialmente em ambiente hospitalar, a participação segura do paciente na realização das atividades de vida diária.
3. O paciente só receberá alta hospitalar se houver segurança e independência modificada ou não para realizar as atividades de vida diária.
4. Adaptações para as atividades de vida diária são indicadas para evitar a flexão e adução do quadril.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

30 - Existe uma gama de instrumentos de avaliações utilizados para verificar o estado alterado de consciência. A escala de 15 pontos que testa as capacidades motoras, de abertura dos olhos e verbal é:

- ▶ a) Escala de Coma de Glasgow.
- b) Escala de Coma e Quase Coma.
- c) Escala de Recuperação do Coma.
- d) Escala Avaliadora de Incapacitação.
- e) Escala de Comportamento Agitado.

31 - As úlceras de decúbitos são feridas abertas provocadas por pressão, fricção e umidade. Esses fatores levam à redução do fluxo sanguíneo para a área e conseqüentemente morte tecidual. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. As áreas da pele sobre proeminências ósseas são particularmente propensas a úlceras de pressão porque o tecido subcutâneo fica comprimido entre o osso inflexível e a pressão externa.
2. O paciente e os cuidadores deverão ser instruídos aos bons cuidados da pele, aplicando loção ou óleo diariamente para aumentar a hidratação dela.
3. Uma área fria e avermelhada indica um possível local de ruptura do tecido, sendo necessário extremo cuidado para evitar totalmente a pressão nessas áreas até recuperar a coloração normal da pele.
4. A maioria dos pacientes não possui o feedback sensorial para mudar de posição no leito ou na cadeira de rodas, sendo que no leito o paciente deve mudar de posição a cada 2 horas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

32 - O estilo de entrevista usada pelos terapeutas ocupacionais com seus clientes, parentes, ou cuidadores de clientes, estabelece o tom para a intervenção inteira. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Entrevista estruturada tem seu formato fixado empregando questões estabelecidas em uma ordem designada.
2. A informação coletada em uma entrevista semiestruturada é gravada no momento da entrevista e arquivada logo após esse momento.
3. Em uma entrevista não estruturada, há uma proposta geral, mas não um conjunto pré-determinado de questões ou tópicos.
4. Avaliações padronizadas frequentemente se utilizam de um formato estruturado de entrevista.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

33 - O terapeuta ocupacional pode intervir para restaurar o equilíbrio e/ou adaptar as ocupações, gerando mudanças benéficas nos processos humanos. São processos humanos de mudança benéfica:

- a) adaptação, precisão e educação.
- b) desenvolvimento, educação e precisão.
- c) adaptação, desempenho e reabilitação.
- ▶ d) adaptação, reabilitação e educação.
- e) desempenho, desenvolvimento e reabilitação.

34 - O tema central que une os modelos da pessoa/ambiente/desempenho ocupacional é a percepção de que a terapia ocupacional se preocupa com pessoas desempenhando suas ocupações competentemente e bem adaptadas em seu ambiente físico e social. De qual modelo trata essa teoria?

- ▶ a) Modelo canadense de desempenho ocupacional.
- b) Modelo australiano do desempenho ocupacional.
- c) Modelo da ocupação humana.
- d) Modelo das ocupações humanas.
- e) Modelo para a prática em Terapia Ocupacional.

35 - Para um terapeuta ocupacional, a capacidade para se comunicar com clareza e em uma variedade de estilos é fundamental. As considerações básicas da comunicação verbal incluem, além da pessoa a quem estamos nos dirigindo:

- a) o ambiente, a demanda, as limitações e o conteúdo.
- ▶ b) o ambiente, o orador, o contexto e o conteúdo.
- c) a demanda, o ambiente, o orador e o conteúdo.
- d) as limitações, o orador, o contexto e o conteúdo.
- e) a demanda, as limitações, o ambiente e o contexto.

36 - A entrevista em Terapia Ocupacional é largamente usada, sendo a mais importante, normalmente, a entrevista inicial, que se configura no primeiro contato do terapeuta com o cliente. As habilidades fundamentais para conduzir uma entrevista são as habilidades básicas de comunicação necessárias para qualquer interação didática. Neistadt (1998) lista: preparação, questionamento, respostas, atendimento, observação e escuta. Além disso, um número de competências específicas é necessário, incluindo:

- a) despertar o fornecimento da informação, divulgar a entrevista e planejar a informação.
- b) planejar a entrevista, manter a entrevista e divulgar a informação.
- c) manter a entrevista, progredir na entrevista e registrar a informação.
- d) prever o fornecimento da informação, manter a entrevista progredindo e planejar a informação.
- ▶ e) despertar o fornecimento da informação, manter a entrevista progredindo e registrar a informação.

37 - Sobre a Classificação Funcional de Doenças Cardíacas da *New York Heart Association*, é correto afirmar:

- a) Os pacientes da Classe 1 não têm doença cardíaca e nenhuma limitação em atividades físicas.
- b) Os pacientes da Classe 2 não têm a doença cardíaca, porém apresentam leve limitação nas atividades físicas.
- ▶ c) Os pacientes da Classe 4 têm a doença cardíaca, resultando em incapacidade de realizar qualquer atividade física sem desconforto.
- d) Os pacientes da Classe 3 têm a doença cardíaca, resultando em leve limitação nas atividades físicas.
- e) Os pacientes da Classe 3 podem apresentar sintomas de insuficiência cardíaca ou da síndrome anginosa mesmo em repouso.

38 - A meta da reabilitação pulmonar é estabilizar ou reverter o processo da doença e retornar as funções do paciente ao máximo de sua capacidade. A respeito do assunto, considere as seguintes técnicas:

1. Posturas de controle da dispneia.
2. Respiração com a boca semifechada.
3. Respiração clavicular.
4. Relaxamento.

É/São técnica(s) da reabilitação pulmonar:

- a) 1 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

39 - Segundo a AOTA (2015), as “tendências para responder e agir de maneira consistente em determinados ambientes ou situações familiares, tais como comportamentos específicos, automáticos e realizados repetidamente de forma automática”, são chamadas de:

- a) crenças.
- ▶ b) hábitos.
- c) valores.
- d) rotinas.
- e) rituais.

40 - Sobre os fundamentos do Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional, considere as seguintes afirmativas:

1. O cliente, individualmente, é uma parte essencial da prática da Terapia Ocupacional.
2. A análise e a adaptação da atividade podem ser usadas para efetuar mudanças no desempenho individual do cliente.
3. O estágio de desenvolvimento do cliente é relevante no processo de terapia.
4. Deve-se considerar as expectativas do papel do cliente na avaliação do seu desempenho.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

41 - Sobre o Questionário de Avaliação em Saúde (*Health Assessment Questionnaire- HAQ*), considere as seguintes afirmativas:

1. É um instrumento já validado no Brasil.
2. Pode ser utilizado com a população infantil, adulta e idosa.
3. É um instrumento de avaliação funcional autorreferente, e tem duas versões com 8 e com 20 perguntas.
4. Para pontuar, escolhe-se o menor escore de cada uma das perguntas que compõe esse questionário, somando todas e dividindo pelo número de perguntas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

42 - A Portaria n.º 73 do MS/2001 tem como princípios norteadores a prioridade aos serviços que privilegiam a permanência do idoso em sua família e considera o atendimento integral institucional a última alternativa. Quanto aos serviços hospitalares, o terapeuta ocupacional tem como um de seus objetivos:

- ▶ a) a identificação da dependência funcional e a consequente minimização das perdas funcionais durante a hospitalização.
- b) a implementação de programa de educação em saúde.
- c) a facilitação dos processos de inserção comunitária local.
- d) a adaptação ambiental e eliminação de riscos de quedas em ambiente doméstico.
- e) a otimização das habilidades residuais em conjunto com a equipe.

43 - A adaptação doméstica é a aplicação de tecnologia assistiva por meio de adaptações em ferramentas, materiais ou equipamentos. É indicada para facilitar a função manual para agarre, preensão ou manipulação de objetos, ampliando a participação do cliente em atividades muitas vezes rotineiras. Sobre o assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Para o cuidado pessoal, pode-se indicar uma correia universal para acoplar objetos como escova de cabelo, aparelho de barbear e escova de dente.
2. Quando possível, o terapeuta ocupacional poderá sugerir a aquisição de materiais eletroportáteis como um aparelho de barbear elétrico ou escova de dente elétrica.
3. Na alimentação, as adaptações são para ampliar a capacidade de manter e manipular utensílios e conduzir o alimento, sólido ou líquido, à boca.
4. Na atividade de vestuário, comumente são prescritos extensores para calçar meias e sapatos, tênis com velcro, sapato e roupas com elástico e abotoadores.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

44 - Considerando a dor lombar, é uma orientação para o melhor desempenho de atividades instrumentais de vida diária:

- a) Colocar todos os itens mais utilizados na cozinha e no guarda-roupa em prateleiras na altura acima dos ombros.
- ▶ b) Guardar os itens de geladeira ou congelador, que são mais usados, nas prateleiras mais altas.
- c) Usar o forno, máquina de lavar louças ou as prateleiras mais baixas da geladeira na postura de cócoras.
- d) Usar o aspirador de pó, nos estágios iniciais de recuperação, mantendo a postura ereta.
- e) Pedir aos empacotadores das lojas para façam sacolas com peso equivalente para os dois braços.

45 - Considere o seguinte caso clínico:

A senhora A.A. de 64 anos tem histórico de 6 anos de DPOC. Ela saiu do hospital de tratamento intensivo há 3 dias, tendo sua condição se estabilizado depois de exacerbação aguda da DPOC. Ela fuma desde os 20 anos de idade e atualmente fuma um maço por dia. Mora sozinha, mas sua filha passa todos os dias pela casa da mãe. Ela esvazia o acento sanitário portátil da mãe e providencia compras de supermercado e jantar para ela. A senhora A.A. recebe 2 litros de oxigênio por uma cânula nasal o tempo todo.

A avaliação da terapeuta ocupacional mostrou que ela fica sem fôlego quando penteia o cabelo, e foi incapaz de segmentar e pausar as atividades, de coordenar a respiração com os lábios semifechados com a atividade, ou de usar as posturas de controle de dispneia, quando necessárias. As metas de tratamento eram: 1- poder esvaziar o acento sanitário portátil de cabeceira, independentemente; 2- preparar a maioria dos jantares sozinha.

Sobre o caso acima, considere os seguintes objetivos:

1. **Melhorar a resistência e a tolerância à atividade.**
2. **Conseguir a coordenação da respiração com os lábios semifechados e as posturas para o controle da dispneia com as AVD.**
3. **Melhorar a independência em AVD e AIVD.**
4. **Orientar sobre atividades segmentadas e pausadas, identificar e corrigir sintomas, bem como estimular a realizar tarefas graduadas de cuidados pessoais.**

Para esse caso, é/são objetivo(s) estabelecido(s) pelo terapeuta ocupacional:

- a) 4 apenas.
- b) 1 e 4 apenas.
- c) 2 e 3 apenas.
- d) 1, 2, e 3 apenas.
- ▶ e) 1, 2, 3 e 4.

46 - Assinale a alternativa que relaciona corretamente o Quadro de Referência Primário (QRP), o Quadro de Referência Aplicado (QRA) e as respectivas Abordagens (A).

- a) QRP-fisiológico, QRA-neurodesenvolvimentista, A-modificação comportamental.
- b) QRP-psicologia, QRA-psicodinâmica, A-analítica.
- ▶ c) QRP-humanismo, QRA-humanista, A-centrada no cliente.
- d) QRP-psiquiatria e psicoterapia, QRA-cognitivo, A-trabalho grupal.
- e) QRP-fisiológico, QRA-biomecânico, A-Bobath.

47 - Sobre a participação do terapeuta ocupacional no tratamento do linfedema, considere as seguintes alternativas:

1. **As atividades cotidianas precisam ser modificadas para serem realizadas por mulheres que fizeram esvaziamento axilar e podem desenvolver o linfedema.**
2. **A mulher não pode realizar atividades que a exponham ao calor e a peso excessivo.**
3. **O linfedema acarreta um importante déficit motor e sensorial e leva à dor.**
4. **O tratamento consiste em drenagem linfática e o uso de enfaixamento e braçadeira que favorecem a melhora da autoimagem e do desempenho ocupacional.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras

48 - Considere os seguintes procedimentos:

1. **Uso de atividades funcionais para tratamento de disfunções físicas e psicossociais e para a adaptação à perda funcional.**
2. **Treino de atividades de autocuidado e no ambiente doméstico.**
3. **Orientação domiciliar.**
4. **Treino de disfunções cognitivas e perceptivas.**

Segundo Armitage e Crowter (1999), é o papel do terapeuta ocupacional nos cuidados paliativos:

- a) 3 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 2 e 4 apenas.
- d) 1, 2, e 4 apenas.
- ▶ e) 1, 2, 3 e 4.

49 - Assinale a alternativa que apresenta um conceito preconizado pela AOTA (2015).

- a) Ocupações são ações projetadas e selecionadas para apoiar o desenvolvimento de habilidades e padrões de desempenho a fim de aumentar o envolvimento ocupacional.
- ▶ b) Contexto é uma variedade de condições inter-relacionadas dentro e em torno do cliente que influenciam o desempenho.
- c) Atividades ocorrem ao longo do tempo, têm um propósito, significado e uma utilidade percebida pelo cliente.
- d) Co-ocupação é uma abordagem de serviços que incorpora o respeito e a parceria com os clientes, vistos como participantes ativos no processo de terapia.
- e) Processo é a área e alicerce da profissão em que seus membros têm um corpo de conhecimentos e competências estabelecido.

50 - Considere os seguintes processos:

- 1. Compreender as qualidades inerentes encontradas na atividade proposta.**
- 2. Descrever a atividade separando as ações a serem executadas e as correspondentes tarefas.**
- 3. Selecionar atividades que satisfaçam às necessidades específicas de cada cliente.**
- 4. Compreender e prever o efeito da atividade sobre o cliente ao desempenhá-la.**

Para analisar uma atividade, o terapeuta ocupacional deverá ser capaz de:

- a) 3 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 2 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.