



Hospital das Clínicas 2010

COD. 11

TERAPEUTA OCUPACIONAL

LEIA COM ATENÇÃO

- 01] Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
 - 02] Preencha os dados pessoais.
 - 03] Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
 - 04] Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
 - 05] Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
 - 06] Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de resposta.
 - 07] Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (■).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08] Só marque uma resposta para cada questão.
 - 09] **Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-la.**
 - 10] Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
 - 11] Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
 - 12] Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 3 HORAS

Nome _____

Identidade _____ Órgão Exp.: _____

Assinatura _____



Concurso Público



COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (81) 3412-0800
Fax: (81) 3412-0808



Língua Portuguesa - Superior

TEXTO 1

É exatamente o individualismo e a falta de ética predominantes na sociedade contemporânea que estão provocando uma nova corrida ao seu estudo. A ética está se tornando um tema corrente em nosso dia a dia, pois nossa sociedade precisa de visões do futuro que sejam atraentes, inspiradoras e vigorosas o bastante para levar as pessoas a deixar de lado o seu costume atual de concentrar-se nas crises imediatas e a voltar-se com esperança para o futuro - um futuro em que a saúde e o bem-estar da Terra e dos seus habitantes estejam assegurados.

Estamos mais sensíveis às questões de conservação, ao caráter sagrado da vida e à cooperação global. As inúmeras conferências internacionais sobre ecologia, fome e direitos humanos são exemplos significativos da necessidade de uma mudança ética em todos os campos da vida social. O debate sobre a Ética na política, nas questões sociais e econômicas, ressurgiu com muita força nos últimos anos. O estudo e a preocupação com questões éticas também passaram a ser assunto de discussão nos meios empresariais. Já existe uma grande bibliografia sobre "Ética nas Empresas" e muitos cursos de Gestão de Negócios estão incluindo em seus currículos a disciplina "Ética".

A sociedade industrial cresceu arraigada ao materialismo e à supremacia do homem sobre a natureza. Vem daí a ênfase na competição, na autopreservação e no consumo, que levou a problemas atuais como a poluição, o armazenamento de resíduos sólidos, o crime, a violência familiar, o terrorismo internacional, a destruição de espécies animais, a devastação das florestas, os buracos na camada de ozônio e as milhares de pessoas que morrem de inanição todos os dias por conta do crescimento populacional fora de controle e de uma perversa distribuição de riquezas. Parece que perdemos a capacidade de agir eticamente e as aplicações irresponsáveis da ciência e tecnologia estão ameaçando a vida no planeta.

Só teremos chances de sobrevivência se dedicarmos algum tempo a olhar por cima de nossos próprios ombros, se de fato nos preocuparmos com os outros e vivermos além dos limites de nossas próprias famílias e instituições. As necessidades de mudanças que nos conduzam a uma nova visão de mundo são urgentes e, de certa forma, já estão ocorrendo. Hoje em dia, por exemplo, as exigências do cidadão não são apenas por produtos ou serviços de qualidade, mas são também de natureza ética. Ou seja: se vai comprar um carro, um sabonete, uma vasilha de refrigerante ou um serviço financeiro quer saber se aquela empresa recolhe seus impostos, remunera dentro do padrão de mercado seus empregados, polui o meio ambiente, trata a concorrência com lealdade, atende os eventuais reclamos da sua clientela e participa de forma positiva de sua comunidade.

Muitas pessoas, em especial jovens, estão dispostas a contribuir com boas causas, e existirá uma procura crescente por empresas não apenas voltadas para a produção e o lucro, mas que também estejam preocupadas com a solução de problemas mais amplos, como preservação do meio ambiente e bem-estar social.

Ética e trabalho. Disponível em:
<http://tpd2000.vilabol.uol.com.br/eticae.htm>.
Acesso em 10/4/10. Excerto adaptado.

01. Do ponto de vista temático, é correto afirmar que o Texto 1, primordialmente, aborda:

- A) a ocorrência, cada vez mais frequente, de conferências sobre temas como ecologia, fome e direitos humanos, dentro e fora do país.
- B) a iminente ameaça à vida no planeta causada pela incapacidade de agir eticamente por parte dos que lidam com a ciência e tecnologia.
- C) as novas exigências do cidadão, que, além de qualidade dos produtos e serviços, cobram um comportamento ético de quem os produz.
- D) a premente necessidade de uma mudança ética em todos os campos da vida social, com vistas a assegurar um futuro promissor para todos.
- E) a corrida a novos estudos sobre a sociedade contemporânea, motivada pelo individualismo e pela falta de ética nela predominantes.

02. Analise as informações apresentadas a seguir.

- 1) Em comparação ao passado, vê-se que hoje as pessoas estão mais sensíveis a questões que envolvem a preservação da vida e à cooperação global.
- 2) Nossa necessidade de visões atraentes do futuro é um dos fatores que estão fazendo da ética um tema recorrente, na atualidade.
- 3) Alguns dos sérios problemas atuais advêm da forte ênfase na competição, na autopreservação e no consumo, que são características da sociedade industrial.
- 4) A sobrevivência da espécie humana está na dependência de mudanças que nos conduzam a uma nova visão de mundo, aí incluída a capacidade de nos esquecer um pouco de nós mesmos e enxergar os outros.

Estão em consonância com o Texto 1:

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

03. No que se refere ao sentido de alguns termos e expressões utilizados no Texto 1, analise as proposições a seguir.

- 1) O trecho: "*um futuro em que a saúde e o bem-estar da Terra e dos seus habitantes estejam assegurados.*" teria seu sentido preservado se a expressão destacada fosse substituída por 'no qual'.
- 2) No trecho: "*as pessoas que morrem de inanição todos os dias por conta do crescimento populacional fora de controle e de uma perversa distribuição de riquezas.*", o termo destacado nos remete à ideia de uma distribuição de riquezas 'injusta' e 'maléfica'.
- 3) No trecho: "*as exigências do cidadão não são apenas por produtos ou serviços de qualidade, mas são também de natureza ética. Ou seja: se vai comprar um carro [...]*", a expressão sublinhada introduz uma autocorreção, e equivale semanticamente a 'aliás'.
- 4) O trecho: "*Muitas pessoas, em especial jovens, estão dispostas a contribuir com boas causas*", teria seu sentido alterado se a expressão destacada fosse substituída por 'sobretudo'.

Estão corretas:

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

04. Assinale a alternativa na qual a palavra sublinhada está em relação de sinonímia com a palavra colocada entre parênteses.

- A) “É o individualismo e a falta de ética predominantes (prevalentes) na sociedade contemporânea que estão provocando uma nova corrida ao seu estudo.”
- B) “nossa sociedade precisa de visões do futuro que sejam atraentes, inspiradoras e vigorosas (categóricas) o bastante para [...]”
- C) “As inúmeras conferências internacionais [...] são exemplos significativos (redundantes) da necessidade de uma mudança ética em todos os campos da vida social.”
- D) “A sociedade industrial cresceu arraigada ao materialismo e à supremacia (superveniência) do homem sobre a natureza.”
- E) “que levou a problemas atuais como a poluição, [...] e as milhares de pessoas que morrem de inanição (inapetência) todos os dias [...]”

“Só teremos chances de sobrevivência se dedicarmos algum tempo a olhar por cima de nossos próprios ombros, se de fato nos preocuparmos com os outros e vivermos além dos limites de nossas próprias famílias e instituições.”

05. Nesse trecho do Texto 1, a relação semântica mais relevante é a de:

- A) conclusão.
- B) condição.
- C) causalidade.
- D) consequência.
- E) conformidade.

06. Analise a concordância verbal dos enunciados abaixo.

- 1) Já faz muitos anos que a sociedade clama por mudanças em todas as áreas.
- 2) Não é mais possível que haja pessoas contra a necessidade de preservar a natureza.
- 3) O ideal é que não existisse mudanças de atitude por imposição, e, sim, por conscientização.
- 4) No que se refere ao futuro do planeta, não falta discussões, mas são poucas as ações.

Está(ão) de acordo com a norma padrão da língua:

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

07. Assinale a única alternativa que está em desacordo com a norma padrão da língua, no que se refere às regras de regência (verbal e nominal).

- A) Os vários tipos de discriminação são atitudes contra as quais todos devemos lutar.
- B) O palestrante, de cujo nome me esqueci, enfatizou a necessidade de uma mudança ética.

- C) Não sabia aonde se dirigir para denunciar as aplicações irresponsáveis da ciência e tecnologia.
- D) O público perante o qual discursou ficou animado com a possibilidade de mudanças éticas.
- E) As autoridades prometem solucionar em breve o problema que todos estávamos preocupados.

TEXTO 2

Herdeiros do futuro

A vida é uma grande amiga da gente
Nos dá tudo de graça pra viver
Sol e céu, luz e ar, rios e fontes, terra e mar...
Somos os herdeiros do futuro
E pra esse futuro ser feliz
Vamos ter que cuidar bem desse país
Vamos ter que cuidar bem desse país
Será que no futuro haverá flores?
Será que os peixes vão estar no mar?
Será que os arco-íris terão cores?
E os passarinhos vão poder voar?
Será que a terra vai seguir nos dando
O fruto, a folha, o caule e a raiz?
Será que a vida acaba encontrando
Um jeito bom da gente ser feliz?
Vamos ter que cuidar bem desse país
Vamos ter que cuidar bem desse país...

Toquinho/Elifas Andreatto (interpretação de Toquinho).
Disponível em: <http://letras.terra.com.br/toquinho/87255>.
Acesso em 10/04/2010. Excerto adaptado.

08. Ao selecionar o tema do Texto 2, seu autor vem confirmar a seguinte afirmação feita no Texto 1:

- A) “Estamos mais sensíveis às questões de conservação, ao caráter sagrado da vida e à cooperação global.”
- B) “É exatamente o individualismo e a falta de ética predominantes na sociedade contemporânea que estão provocando uma nova corrida ao seu estudo.”
- C) “O estudo e a preocupação com questões éticas também passaram a ser assunto de discussão nos meios empresariais.”
- D) “existirá uma procura crescente por empresas não apenas voltadas para a produção e o lucro, mas que também estejam preocupadas com a solução de problemas mais amplos”.
- E) “Hoje em dia, as exigências do cidadão não são apenas por produtos ou serviços de qualidade, mas são também de natureza ética.”

09. “Somos os herdeiros do futuro / E pra esse futuro ser feliz / Vamos ter que cuidar bem desse país”. O segmento destacado desse trecho expressa uma relação semântica de:

- A) causalidade.
- B) condição.
- C) finalidade.
- D) tempo.
- E) consequência.

10. “Vamos ter que cuidar bem desse país”. Com a expressão destacada, o autor pretendeu indicar:

- A) probabilidade.
- B) obrigatoriedade.
- C) exatidão.
- D) conformidade.
- E) possibilidade.

Conhecimentos Específicos

11. Com pacientes que apresentam disfunções sensoriais devido a lesões periféricas, o terapeuta ocupacional ao realizar a avaliação em componentes de desempenho sensorial e neuromuscular, tem como objetivo:
- A) utilizar instrumento de avaliação baseado em um único teste específico existente para esse componente, para obter os dados que focalizem a habilidade do indivíduo de desempenhar sua função ocupacional.
 - B) avaliar a capacidade do indivíduo em perceber o estímulo solicitado pelo examinador, de acordo com a queixa da família.
 - C) avaliar o tipo e a extensão da perda sensorial, pois isto determina o déficit e a limitação funcional e a intervenção terapêutica ocupacional.
 - D) utilizar o teste de discriminação de dois pontos para compressão aguda, pois é mais confiável do que o teste de monofilamentos em neuropatias crônicas.
 - E) utilizar uma bateria de testes em qualquer parte do corpo, iniciando a aplicação do estímulo da região proximal para a distal, de forma a obter uma completa avaliação da complexidade da função sensorial.
12. Em uma enfermaria com indivíduos acometidos recentemente por acidente vascular cerebral, o terapeuta ocupacional durante o processo de intervenção, deve identificar as diversas fases em que este paciente se encontra. Levando em consideração a fase 2 de Brunnstrom, é correto afirmar que este profissional deve considerar:
- A) o desenvolvimento isolado dos segmentos corporais.
 - B) a realização de atividades cotidianas na mão afetada, visando à função de preensão e pinça.
 - C) a simetria dos movimentos corporais.
 - D) a restauração do controle do tronco.
 - E) a utilização de órteses funcionais para compensação dos déficits funcionais.
13. Em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, o terapeuta ocupacional indica os manuseios terapêuticos. Dentre esses manuseios, não deve ser indicado:
- A) favorecer movimentos lentos e rápidos para afastamento do tônus flexor dos membros inferiores maior do que o dos membros superiores.
 - B) favorecer o contato face a face e a inibição da hiperextensão cervical durante a interação com a mãe.
 - C) favorecer a contenção facilitadora em procedimentos dolorosos, diminuindo a sobrecarga sensorial no bebê.
 - D) favorecer a organização do bebê, dando posicionamento adequado, contenção e medidas de auto-regulação.
 - E) favorecer a ação contragravitacional e inibir a retração das cinturas escapulares típicas deste bebê.
14. O terapeuta ocupacional, ao atuar com adulto portador de lesão medular, realiza o fortalecimento da musculatura remanescente dos membros superiores, com o objetivo de:
- A) na lesão nível C8, fortalecer os flexores profundos dos dedos, uma vez que participam da preensão de objetos pequenos.
 - B) na lesão nível C7, fortalecer o músculo deltóide ao máximo, pois sua fraqueza interfere em atividades que envolvem a adução do braço no sentido do corpo.
 - C) na lesão nível T1, estimular os interósseos dorsais e palmares, uma vez que participam da preensão de objetos pequenos.
 - D) na lesão nível C5, fortalecer intempestivamente o músculo tríceps braquial, na ausência do bíceps, que pode levar à deformidade incapacitante.
 - E) na lesão nível C6, fortalecer ao máximo o músculo extensor radial do punho, pois auxilia a preensão por meio da tenodese.
15. O terapeuta ocupacional presta assistência a indivíduos com alterações cognitivas decorrentes de lesões cerebrais, sendo um dos quadros mais frequentemente encontrados aquele caracterizado pela alteração da atividade gestual, levando o paciente a não executar determinado ato de maneira correta, apesar dos segmentos corporais de execução estarem intactos. Assinale a denominação correta desse quadro.
- A) Afasia.
 - B) Ataxia.
 - C) Apraxia.
 - D) Agnosia.
 - E) Alteração somatognósica paroxística.
16. “A órtese é um dispositivo aplicado a qualquer parte do corpo, isoladamente ou abrangendo mais de uma articulação, tendo como função, estabilizar ou imobilizar, prevenir ou corrigir deformidades, proteger contra lesões, auxiliar ou maximizar a função” (Teixeira et al, 2003). Sendo assim, o terapeuta ocupacional, ao indicar uma órtese deve realizar uma criteriosa avaliação. Ele deve:
- A) utilizar a órtese estática para posicionamento de punho, dedos e polegar, com apoio dorsal ou ventral, em pacientes portadores de paralisia cerebral do tipo espástica, acidente vascular cerebral e traumatismo cranioencefálico.
 - B) utilizar a órtese para abdução do polegar em pacientes com doenças neuromusculares, com lesão medular nível neurológico C7.
 - C) utilizar a órtese de posicionamento do punho para redução do desvio radial, em pacientes de paralisia cerebral do tipo atáxica e atetóide.
 - D) utilizar a órtese dorsal para posicionamento de punho com dedos livres, em pacientes com malformação congênita pela ausência do rádio.
 - E) utilizar a órtese para abdução do polegar com barra dorsal de punho, em pacientes amputados ou com hemiplegia pós-acidente vascular cerebral.

17. O conceito e a prática da adequação postural conhecida como “seating” são recentes. O terapeuta ocupacional, ao utilizar essa adequação postural, tem como objetivos:

- A) dar mais conforto ao paciente, com distribuição do peso corporal, devido à umidade, à desnutrição e ao calor, otimizando funções posturais.
- B) proporcionar suporte emocional, pois o potencial motor do indivíduo encontra-se bastante prejudicado pela falta de distribuição de peso e postura incorreta.
- C) possibilitar conforto ao indivíduo, com otimização e maximização das funções motoras, atendendo às necessidades atuais (posturais e funcionais do indivíduo).
- D) incrementar a função, o processo de deglutição, respiração e digestão, pela distribuição do peso corporal, só permitindo pequenas modificações ao indivíduo.
- E) evitar as escaras, pelo alívio da pressão, além de realizar os ajustes baseados na avaliação da cadeira em decorrência da melhora das habilidades funcionais.

18. Com relação ao uso de cadeiras de rodas por pacientes com doenças neuromotoras, o terapeuta ocupacional deve intervir para propiciar adequação postural, recomendando:

- A) assento plano, com base rígida, e de densidades diferentes.
- B) assento plano e apoio lateral de tronco em dois ou três pontos.
- C) assento com base rígida e almofada, rolo de espuma e superfície antiderrapante.
- D) assento lateral para coxa e quadris, ajustes em tilt e encosto plano.
- E) apoio de cabeça, apoios laterais de tronco e cinto em camiseta.

19. A criança portadora de paralisia cerebral apresenta frequentemente limitações funcionais, cognitivas e sociais, sendo um dos indivíduos mais assistidos pelo terapeuta ocupacional, seja em ambiente escolar, comunitário ou nos consultórios. Com relação ao tipo de paralisia cerebral, é correto afirmar que:

- A) a criança quadriplégica atetóide apresenta comprometimento semelhante nos quatro membros, na cabeça e no tronco, sendo seus principais problemas a flutuação de tônus, a presença de movimentos involuntários e a tendência em fixar-se em posturas assimétricas.
- B) a criança diplégica espástica apresenta comprometimento severo dos membros superiores e tônus muscular aumentado, dificultando o controle motor, principalmente nos corporais mais distais.
- C) a criança quadriplégica atáxica apresenta flacidez dos quatro membros, com predomínio dos membros superiores, sendo seus principais problemas o tônus aumentado e as deficiências do equilíbrio e da coordenação.
- D) a criança quadriplégica espástica apresenta comprometimento dos quatro membros, com predomínio dos membros inferiores, e seus principais problemas estão no tônus aumentado e na pobreza da movimentação.

E) a criança flácida (*floppy infant*) apresenta tônus muscular muito baixo, principalmente no esqueleto axial, embora haja frequentemente forte hipertonía no esqueleto apendicular, dificultando a manipulação dos objetos e o desenvolvimento de habilidades funcionais.

20. As escalas e os indicadores de avaliação funcional têm sido amplamente utilizados em diferentes áreas de atuação do terapeuta ocupacional, visando uniformizar a terminologia entre os diferentes profissionais no processo de avaliação. Relacione os instrumentos de avaliação, na coluna à esquerda, com sua respectiva aplicação, na coluna à direita.

- 1) Indicador de Barthel () Avalia o desenvolvimento motor infantil.
- 2) Escala de Ashworth () Avalia a espasticidade.
- 3) *Pediatric evaluation of disability inventory* () Avalia o nível de consciência.
- 4) Escala de Glasgow () Avalia as atividades de vida diária de indivíduos adultos.
- 5) Escala de Peabody () Informa sobre o desenvolvimento funcional da criança entre 6 meses e 7 anos e seis meses de idade.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- A) 2, 1, 4, 3 e 5.
- B) 3, 1, 5, 2 e 4.
- C) 4, 3, 2, 1 e 5.
- D) 5, 2, 4, 1 e 3.
- E) 5, 3, 4, 2 e 1.

21. A Terapia de Integração Sensorial é definida por Ayres (apud Magalhães, 2009) como:

- A) a normalização do processo de integração sensorial e a integração de estímulos, a fim de produzir respostas adaptativas.
- B) o controle da direção e planejamento da sessão, para elicitar os ajustes posturais automáticos e ter um impacto na função.
- C) a compreensão dos processos sensoriais para caracterizar a distribuição de estímulos sensoriais.
- D) a organização de informações sensoriais, provenientes de diferentes canais sensoriais e a habilidade de relacionar estímulos de um canal a outro, de forma a emitir uma resposta adaptativa.
- E) a organização do desenvolvimento das atividades do brincar e acadêmicas, elucidando respostas adaptativas através dos estímulos sensoriais.

22. Tecnologia Assistiva se refere:

- A) ao tipo de tecnologia apenas para deficiente visual, utilizada para favorecer a acessibilidade.
- B) à tecnologia criada para ajudar pessoas deficientes a assistirem televisão, através de estratégias que favoreçam a compreensão e a inclusão.
- C) aos recursos de informática desenvolvidos para facilitar a independência apenas de deficientes físicos.
- D) a todos os recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e, consequentemente, promover VDA independente e inclusão.
- E) a um dispositivo ou equipamento de assistência que ajuda na modificação do ambiente que permite ao indivíduo desempenhar a atividade ou a ocupação.

23. Com base nas informações coletadas na avaliação funcional do idoso, identificam-se, em alguns casos, dificuldades de locomoção do paciente em vários contextos, como o domicílio, a rua, entre outros, que levam à necessidade de uma série de adaptações para modificações ambientais e, assim, proporcionar uma vida mais independente, com autonomia, auto-estima, motivação e bem-estar para ele e seus familiares. São adaptações recomendadas por esses casos:

- 1) usar rampas, observando seu grau de inclinação.
- 2) usar degraus com alturas elevadas, para estimular a locomoção.
- 3) ajustar a iluminação, identificando as bordas dos degraus com faixa amarela.
- 4) instalar, de preferência nos dois lados, um corrimão, observando a distância da parede e o diâmetro da pegada.

Estão corretas, apenas:

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

24. Ao iniciar o processo avaliativo com crianças para detectar possíveis atrasos do desenvolvimento neuropsicomotor o terapeuta ocupacional deve utilizar os seguintes instrumentos padronizados:

- A) Denver II, AIMS e Bayley III.
- B) MRC, FEW e Checklist para déficit de atenção.
- C) Escala Portage, FAST e Perfil Sensorial.
- D) Escala Tinetti e PEGS.
- E) PEDI, MIF e CIF.

25. Um dos objetivos do terapeuta ocupacional ao desenvolver sua assistência com a população idosa deve ser a prevenção de quedas. Sobre isso, assinale a alternativa incorreta.

- A) Distúrbios da marcha e da força muscular, hipotensão ortostática e distúrbios da visão e da audição podem ser causa de quedas, mas como esses são fatores intrínsecos ao envelhecimento, não podem ser modificados.
- B) As modificações ambientais, tais como a retirada de móveis e tapetes escorregadios, melhora na iluminação, eliminação de produtos que podem deixar o chão liso, uso de sapatos com solado apropriado, etc. são sempre bem aceitas pela pessoa idosa, pois esta sabe que essas medidas são importantes para sua proteção.
- C) Quando a queda não provoca fraturas ou outras complicações graves de saúde, não são verificados prejuízos para a vida do idoso.
- D) A maioria das quedas pode ser prevenida se a equipe trabalhar em sintonia e comunicar-se de forma efetiva, avaliando detalhadamente as condições gerais da pessoa idosa e intervindo nos fatores intrínsecos e extrínsecos.
- E) A maioria dos idosos necessita da adaptação ambiental, em virtude de esta melhorar sua independência funcional, prevenindo principalmente as quedas.

26. O modelo lúdico para a Terapia Ocupacional, descrito por Ferland (2006), descreve o brincar como:

- A) um comportamento fundamental na infância, através do qual a criança treina os papéis que irá desempenhar na vida adulta.
- B) uma atividade pedagógica em que o exercício e a repetição favorecem o aprendizado de habilidades essenciais a vida.
- C) um comportamento complexo, motivado mais internamente do que externamente, que transcende e reflete a realidade, sendo controlado pela criança.
- D) um comportamento complexo, motivado mais externamente do que internamente, que possibilita, através da fantasia, uma dissociação da realidade.
- E) um comportamento complexo, motivado externa e internamente, que possibilita, através do cotidiano, um controle da realidade.

27. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), existem 140 milhões de indivíduos com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor apresentam grande percentual com baixa visão, favorecendo o surgimento de limitações funcionais, sociais e emocionais para estes indivíduos. Neste contexto, o papel do terapeuta ocupacional ao atuar com crianças com baixa visão é:

- 1) estimular o hábito de olhar e observar, partindo da consideração de que quanto mais se utiliza a visão residual, mais funcional ela se torna.
- 2) orientar a criança quanto ao ato de aproximar o objeto de acordo com a distância necessária para conseguir ver, identificar, distinguir, e denominar o que é visto.
- 3) informar aos pais e responsáveis quanto à necessidade de adaptação do material em braile para obter a melhor resposta visual da criança.
- 4) utilizar atividades prazerosas, como o brincar, para estimular uso do resíduo visual, inclusive em convívio com outras crianças.

Estão corretas, apenas:

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

28. O modelo da Incapacidade Cognitiva foi desenvolvido em Terapia Ocupacional por Allen (1982). Com base neste modelo, o que deve ser considerado pelo terapeuta ocupacional em um programa de intervenção?

- 1) A incapacidade cognitiva representa uma restrição fisiológica ou biomecânica das capacidades de processamento de informação do cérebro, que produz limitações observáveis e mensuráveis no comportamento de rotina.
- 2) As categorias de diagnóstico que podem produzir a incapacidade cognitiva são os acidentes vasculares cerebrais, traumatismos cranioencefálicos, demência, paralisia cerebral, incapacidades de desenvolvimento, abuso de álcool ou drogas, perturbações esquizofrênicas, perturbações afetivas primárias e SIDA.
- 3) A primeira fase de avaliação pode ser realizada observando o desempenho do indivíduo nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD).
- 4) Este modelo foi desenvolvido para pessoas que são capazes de realizar as suas atividades de vida diária (AVD).

Estão corretas:

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

29. O terapeuta ocupacional, ao avaliar crianças, pode utilizar o *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI), teste que foi traduzido para o português e adaptado para contemplar as especificidades socioculturais do Brasil, com permissão e colaboração dos autores. Sobre essa avaliação, é correto afirmar que é realizada através de:

- A) entrevistas com pais ou responsáveis que possam informar sobre o desempenho típico da criança em casa; avalia aspectos funcionais do desenvolvimento de crianças com idades entre 6 meses e 7 anos e meio, em três áreas de desempenho: autocuidado, mobilidade e função social.
- B) observação do ambiente, objetivando coletar dados de desempenho físico da criança em casa; avalia aspectos perceptivos do desenvolvimento de crianças com idades entre 6 meses e 7 anos e meio, em três áreas de desempenho: percepção, motricidade e função social.
- C) entrevistas com professores, que possam informar sobre o desempenho típico da criança na escola, avaliando aspectos acadêmicos do desenvolvimento de crianças com idades entre 5 a 7 anos e meio, em três áreas de desempenho: autocuidado, mobilidade e função social.
- D) entrevistas com terapeutas, que possam informar sobre o desempenho neurofuncional da criança, avaliando aspectos funcionais do desenvolvimento de crianças com idades entre 3 e 7 anos e meio, em três áreas de desempenho: equilíbrio, motricidade e independência
- E) entrevista com os pais ou professores que possam informar sobre o desempenho da criança em casa e na escola, avaliando aspectos funcionais do desenvolvimento de crianças com idades entre 3 e 7 anos e meio, em três áreas de desempenho: equilíbrio, motricidade e independência.

30. No contexto hospitalar infantil, o terapeuta ocupacional tem como principais ações, EXCETO:

- A) viabilizar a expressão e o conhecimento das potencialidades e limitações da criança, favorecendo interesses e contatos sociais, minimizando o impacto da hospitalização.
- B) avaliar as brincadeiras próprias para a criança, em grupo ou individualmente, observando que as restrições do ambiente hospitalar e as atividades com a família e equipe devem ser guiadas pela equipe multidisciplinar neste contexto.
- C) participar de modo ativo da equipe multidisciplinar de saúde do hospital, contribuindo, assim, para a promoção de saúde do paciente.
- D) falar com o paciente e com a família a respeito da doença, evitando informar sobre procedimentos específicos e que são de competência do médico.
- E) intervir no cotidiano hospitalar para promover qualidade de vida e desempenho ocupacional, além de incentivar a participação da família no processo de tratamento.

31. As intervenções do terapeuta ocupacional numa enfermaria de idosos têm como objetivos:

- A) ter o foco voltado para o ambiente, a capacidade funcional do indivíduo internado no exercício dos seus papéis sociais, nas relações familiares e entre os profissionais envolvidos.
- B) avaliar o ambiente hospitalar no cotidiano do idoso, propondo novas habilidades nas atividades de autocuidado, locomoção e transferências, pois neste momento o ambiente interfere na realização das atividades cotidianas e nas relações familiares e sociais.
- C) propiciar ao idoso um ambiente onde possa manter as atividades cotidianas, realizar o autocuidado, locomoção, comunicar-se com maior independência e autonomia, prevenindo o isolamento e o declínio de suas capacidades físicas e mentais.
- D) atender, acolher e orientar os familiares e acompanhantes presentes no ambiente hospitalar.
- E) orientar a equipe hospitalar sobre a sua função de aproximar o sujeito de sua internação, com os profissionais e com o momento vivido, resgatando suas possibilidades de estar ativo na enfermaria durante o tratamento.

32. O terapeuta ocupacional, ao prestar assistência ao idoso, utiliza que instrumento para avaliar questões relativas à função ocupacional e às modificações em sua percepção do desempenho ao longo da intervenção?

- A) Canadian Occupational Therapy Measure (COPM).
- B) Índice de Barthel.
- C) Medida de Independência Funcional (MIF).
- D) Physical performance and mobility examination (PPME).
- E) Teste Performance Orientend Mobility Assessment (POMA).

33. São objetivos da intervenção terapêutica ocupacional com indivíduos acometidos por doenças reumáticas, EXCETO:

- A) manter ou ampliar as habilidades para desempenhar as ocupações diárias.
- B) prevenir a perda de função e a instalação de deformidades.
- C) analisar as atividades de autocuidado e do cotidiano do paciente.
- D) conservar energia e simplificar o trabalho e a proteção articular.
- E) posicionar o indivíduo no leito para manter a integridade articular, a coordenação e a sensibilidade.

34. Ao avaliar um paciente com distúrbios cerebelares, o terapeuta ocupacional deve observar, EXCETO:

- A) o nível de habilidade em cada atividade, sua quantidade de assistência ou dispositivos necessários para facilitar o desempenho nas atividades.
- B) avaliar a postura sentada para de pé na cadeira de rodas, adequando a almofada de assento e as manobras para facilitar as atividades de vida diária e social.

- C) a ocorrência de movimentos oscilantes, inseguros, desequilibrados e tremores que interferem no dia a dia do paciente.
- D) a distribuição dos danos à coordenação (musculatura proximal-distal), onde ela deve ser observada em repouso e em movimento.
- E) o tempo necessário para execução de uma atividade, o grau de segurança e as situações ou ocorrências que alteram as deficiências de coordenação.

35. O modelo de domínio e processo da profissão (Estrutura da Prática em Terapia Ocupacional), no contexto da ação humana, significa:

- A) o contexto é uma variedade de condições inter-relacionadas ao cliente e ao redor do mesmo sendo capaz de influenciar seu desempenho ocupacional nos diversos espaços.
- B) o contexto é avaliado pelo terapeuta ocupacional através de testes estandarizados como o modelo canadense (COPM), Checklist do cliente entre outros, sendo uma regra na avaliação deste espaço.
- C) o contexto físico é avaliado através de análise ergonômica e a interação do indivíduo com a família na sociedade, no trabalho, sendo pertinentes ao cotidiano do cliente.
- D) o contexto cultural é avaliado pela análise do terapeuta ocupacional acerca de crenças, valores, da motivação para a ocupação e a da habilidade no processo do desempenho ocupacional.
- E) o contexto na ocupação humana pode ser pessoal, físico, temporal, cultural e virtual, que são internos ao indivíduo influenciando no desempenho ocupacional do cliente.

36. Com relação à atuação do terapeuta ocupacional em indivíduos com limitações funcionais devido à Doença de Parkinson, assinale a alternativa incorreta.

- A) Tem como objetivo reorganizar a rotina diária, incentivando atividades relevantes no período da remissão dos sintomas.
- B) Tem como objetivo adaptar o ambiente de forma a promover a independência e a qualidade de vida do paciente.
- C) Tem como objetivo incentivar sua participação em atividades com ritmo, dança, que aumentam a estabilidade postural, facilitando o início dos movimentos.
- D) Tem como objetivo orientá-lo de forma a minimizar o desconforto do cliente, devido à presença do tremor de repouso.
- E) Tem como objetivo favorecer o início dos movimentos pela adequação da postura cervical e lombar, ampliando a amplitude de movimentos rápidos.

37. Em Pediatria, no contexto hospitalar, a brinquedoteca é mais um local de intervenção do terapeuta ocupacional, porém exige alguns cuidados, que estão relacionados:

- 1) às particularidades, às necessidades e às limitações de cada criança.
- 2) às adaptações de brinquedos e equipamentos.
- 3) aos espaços a serem utilizados e ao profissional responsável.
- 4) aos riscos de infecção hospitalar.

Estão corretas:

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

38. Quanto ao brincar no ambiente hospitalar, é incorreto afirmar que:

- A) é direcionado para a melhoria do estado físico e emocional do paciente.
- B) influencia negativamente na preparação da criança para procedimentos cirúrgicos.
- C) oferece oportunidades do desenvolvimento das capacidades das crianças.
- D) melhora o relacionamento entre acompanhantes e pacientes.
- E) auxilia a adaptação do paciente ao ambiente e à rotina hospitalar.

39. Yasuda (2005) aponta quatro estágios de ajuste à limitação do indivíduo com diagnóstico de artrite reumatóide (AR) e seus respectivos planos de tratamento. Relacione os estágios da coluna à esquerda com as intervenções à direita.

- | | | |
|--------------------|-----|--|
| 1) Choque | () | Manter objetivos claros e alcançáveis estabelecidos com o paciente. |
| 2) Recuo defensivo | () | Introduzir com cautela o uso de órteses ou métodos de proteção articular. |
| 3) Reconhecimento | () | Indicar dispositivos adaptativos, acessibilidade no meio externo ou outros métodos de compensação. |
| 4) Adaptação | () | Oferecer apoio, organizando informações, pois a educação intensiva do paciente poderá não ser eficiente nesse momento. |

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

40. No que se refere à intervenção terapêutica ocupacional do portador de Alzheimer, é correto afirmar que:

- A) devem-se estabelecer estratégias terapêuticas por avaliações direcionadas aos aspectos cognitivos e funcionais, excluindo os emocionais e sociais.
- B) as intervenções ambientais têm como base o reconhecimento de que uma pessoa com Alzheimer é capaz de se adaptar.
- C) as atividades indicadas precisam ser complexas, fragmentadas em pequenas tarefas.
- D) o papel do profissional é ser um facilitador para a qualidade de vida, tanto do paciente quanto do familiar cuidador.
- E) enquanto o paciente puder realizar independentemente as tarefas, ele deve ser estimulado a realizá-las com um gasto maior de tempo.

41. "Uma abordagem de intervenção terapêutica ocupacional considerada estratégica e direcionada é a adaptação" (Cavalcanti; Galvão: 420). Considerando o tema da questão, identifique a afirmativa incorreta.

- A) A avaliação ambiental considera os componentes pessoais, os componentes ambientais e a análise dos problemas de acessibilidade.
- B) O processo de adaptação ambiental engloba a prática centrada no social, ou seja, direcionada para o coletivo.
- C) A elaboração de adaptações no domicílio deve atender a critérios de mobilidade, orientabilidade e usabilidade.
- D) A adaptação ambiental pode ser feita por entrevistas e observação direta, quando há complexidade nas adaptações apontadas.
- E) As modificações e as adaptações em ambientes domiciliares também são efetivadas visando ampliar a acessibilidade para promover o desempenho funcional no cotidiano.

42. Na literatura, a atuação do terapeuta ocupacional abordando DORT/LER indica que há diferentes procedimentos de avaliação e de diagnóstico ocupacional. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- A) Os procedimentos de intervenção grupal são contraindicados pela generalização do sujeito.
- B) As atividades lúdicas e expressivas, como dança e música, são amplamente utilizadas nesses casos.
- C) O reconhecimento do corpo e o restabelecimento da consciência corporal implicam o auto-respeito e na retomada do controle sobre suas ações cotidianas.
- D) A reeducação da utilização do corpo é maior e mais importante do que a dor, ao contrário de ser um acessório ou apêndice da dor, é fundamental.
- E) A forma de redimensionar o cotidiano dependerá muito da ficha diária da dor do paciente.

43. O desempenho ocupacional de uma criança típica pode ser caracterizado por três áreas de ocupação mais relevantes: brincar, atividades de vida diária e educação. Pensando no impacto do atraso do desenvolvimento para o desempenho ocupacional da criança, identifique a alternativa incorreta.

- A) A identificação e a intervenção precoce em crianças de risco pouco influenciam nos efeitos negativos dessas dificuldades no seu futuro.
- B) As ocupações da criança incluem: ser membro da família, desempenhar atividades de autocuidado, brincar, estabelecer relações sociais e ser estudante.
- C) As incapacidades de desempenho mais comuns referem-se ao autocuidado, principalmente a alimentação, o vestir-se e a higiene pessoal.
- D) A diminuição do comportamento exploratório da criança pode estar relacionada aos seus componentes sensoriomotores.
- E) Os problemas de coordenação motora fina podem comprometer a habilidade da criança para desenhar e escrever.

44. “Os dispositivos auxiliares de marcha, conhecidos como bengala, muletas e andadores, são indicados para indivíduos que apresentem alguma instabilidade durante a marcha ou para indivíduos que não podem descarregar todo o peso sobre o membro inferior que se encontra acometido por trauma, degeneração ou intervenção cirúrgica” (CARVALHO, 2006:158). Seus objetivos são, EXCETO:

- A) diminuir carga sobre o membro afetado.
- B) minimizar base de apoio.
- C) diminuir desvio do centro corpóreo.
- D) fornecer informação sensorial.
- E) ajudar na aceleração e desaceleração durante a marcha.

45. Os programas hospitalares de Terapia Ocupacional devem considerar:

- 1) a promoção da qualidade de vida, da re-humanização das relações interpessoais e do ambiente hospitalar.
- 2) a promoção da capacidade funcional e do desempenho ocupacional durante a internação.
- 3) as características do hospital, dos diferentes espaços e dos diversos diagnósticos.
- 4) a orientação na alta hospitalar, de forma independente do processo de atendimento domiciliar

Estão corretas, apenas:

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

46. A atuação do terapeuta ocupacional junto a pacientes que sofreram um traumatismo cranioencefálico (TCE) apresenta características diferenciadas pelas peculiaridades da evolução neurológica do quadro, sendo necessário uma intervenção o mais precoce possível. Essa intervenção não tem o objetivo de:

- A) Posicionar corretamente o paciente no leito e/ou na cadeira de rodas.
- B) Promover estimulação sensorial (visual, tátil, auditiva, olfatória e vestibular).
- C) Estimular aspectos cognitivos e desempenho funcional dos membros inferiores.
- D) Realizar orientação aos familiares quanto à adequação dos estímulos.
- E) Prevenir úlceras de pressão, deformidades e contraturas.

47. Para que a criança com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor tenha ganhos no processo terapêutico, o terapeuta ocupacional deve seguir os seguintes princípios, EXCETO:

- A) orientar os pais sobre as principais brincadeiras, permitindo uma base para futuras atividades da criança.
- B) proporcionar uma boa estabilidade proximal e controle de tronco, o que possibilita o desenvolvimento da coordenação motora.
- C) Incentivar a família para que o ambiente da criança seja rico de diferentes experiências sensoriais que facilitem novas aprendizagens.
- D) facilitar a manutenção de um alinhamento e do controle corporal desde cedo, prevenindo problemas posturais e ortopédicos.
- E) propor atividades sensoriomotoras como base para a melhora da autoimagem, da autoestima e do desenvolvimento da personalidade.

48. A Terapia Ocupacional, nos programas de reabilitação do idoso, tem como objetivo, EXCETO:

- A) desenvolver ações integradas em conjunto com a equipe multidisciplinar.
- B) interpretar os significados da abordagem individual em detrimento do grupo para todos os casos de idosos nas esferas sociais.
- C) identificar habilidades que possam ser restauradas ou adaptadas, segundo as possibilidades individuais de cada idoso e os recursos disponíveis.
- D) promover intervenções terapêuticas maximizando a independência e autonomia dos idosos.
- E) facilitar a participação da pessoa idosa e dos seus familiares e cuidadores, como fator essencial para a promoção e manutenção da saúde.

49. O objetivo geral do tratamento pela Terapia Ocupacional em ortopedia é a restauração do desempenho ocupacional. O terapeuta ocupacional deve:

- A) direcionar o paciente para evitar se movimentar, e para utilizar todas as articulações não afetadas pela lesão ou doença.
- B) auxiliar a aliviar a dor, manter o alinhamento da articulação ou membro e restaurar a função do local lesado, na fase crônica.
- C) ensinar o paciente a alcançar desempenho seguro em tarefas e atividades, enquanto protege o local lesado para sucesso da cicatrização.
- D) recomendar métodos alternativos, equipamentos de adaptação ou modificação do meio externo, para a complementação segura da tarefa, na fase aguda.
- E) avaliar as limitações das capacidades e do desempenho funcional, desconsiderando a sua participação nos papéis de vida.

50. Um objetivo primordial da reabilitação é restaurar a competência na mobilidade do indivíduo em casa e na comunidade. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

- A) O terapeuta ocupacional deve avaliar a mobilidade do indivíduo, e não como ela se relaciona com cada atividade ocupacional.
- B) O terapeuta ocupacional deve reavaliar os componentes de desempenho, identificando déficits residuais e sua influência na capacidade de deslocamento do sujeito.
- C) O terapeuta ocupacional deve generalizar o treinamento de mobilidade, de acordo com os problemas e modo de realização das atividades da população.
- D) O terapeuta ocupacional deve ouvir de forma passiva os pensamentos e opiniões do paciente e estar disposto a modificar as técnicas, se necessário.
- E) O terapeuta ocupacional deve descartar o ambiente real de origem do paciente e para onde ele retornará, para estabelecer o treinamento.