



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DAS CLÍNICAS**  
**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU**

Edital nº 01/2011 – COREMU - Prova Específica – 07/11/2010

**009 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

**INSTRUÇÕES**

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de múltipla escolha com quatro alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d**, das quais somente uma deve ser assinalada.
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 preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste Concurso.
10. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados **OBRIGATORIAMENTE** no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕ .....

**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 -

**Terapia  
Ocupacional**



## GERAL

### 01 - Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

1. a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
2. o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
3. a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
4. a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

Estão corretos os itens:

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

### 02 - A definição de caso de doença ou agravo tem importância especial para o Sistema de Vigilância Epidemiológica, pois visa padronizar critérios diagnósticos para a entrada e a classificação final dos casos no sistema. Em geral, os casos são classificados como:

- \*a) suspeitos, compatíveis ou confirmados.
- b) prováveis, viáveis ou inviáveis.
- c) notificados, compatíveis ou sem diagnóstico.
- d) notificados, viáveis ou inviáveis.

### 03 - Apesar dos avanços acumulados no que se refere aos seus princípios norteadores e à descentralização da atenção e da gestão, o SUS (Sistema Único de Saúde) ainda hoje enfrenta problemas. Assinale a alternativa que NÃO apresenta um desses problemas.

- a) Controle social frágil dos processos de atenção e gestão do SUS.
- \*b) Modelo de formação dos profissionais de saúde em consonância com a formulação de políticas públicas de saúde.
- c) Fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais.
- d) Precária interação nas equipes e despreparo para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção.

### 04 - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único. Acerca desse assunto, considere as diretrizes a seguir:

1. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
2. Direção única centralizada no governo federal.
3. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
4. Participação da comunidade.

As diretrizes do SUS são apresentadas corretamente nos itens:

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

### 05 - A programação em saúde é uma das principais estratégias do SUS para aliar a clínica aos preceitos e normas administrativas, assegurando tanto a efetividade quanto a eficiência da assistência prestada. Sobre essa forma de organizar o trabalho no SUS, é correto afirmar:

- a) Historicamente, teve origem em serviços privados de saúde.
- b) Pode ser aplicada em serviços de urgência e emergência.
- c) É aplicável somente à atenção básica de saúde.
- \*d) Baseia-se em princípios de normatização de condutas e padronização de procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de seguimento da clientela.

### 06 - O programa de humanização do SUS pressupõe:

- a) restringir e desestimular a presença de acompanhantes dos usuários em internações hospitalares, com vistas a reduzir as taxas de infecção hospitalar.
- \*b) fortalecer a responsabilização e o vínculo da equipe de saúde com os usuários dos serviços ambulatoriais e de internação.
- c) restringir o uso de novas tecnologias somente aos atendimentos de nível terciário do sistema.
- d) desarticular modelos participativos em gestão de saúde, para fortalecer o comando único do sistema.

### 07 - O sistema de financiamento dos serviços de saúde do SUS aos municípios determina que:

- a) o Conselho Nacional de Saúde seja responsável pela distribuição direta dos recursos federais aos prestadores de serviços públicos e privados.
- b) o repasse federal de recursos aos municípios seja proporcional aos gastos com procedimentos de alto custo.
- \*c) o repasse de verbas seja proporcional ao perfil demográfico e epidemiológico e aos serviços executados.
- d) o repasse de recursos aos municípios seja proporcional ao de unidades de saúde existentes.

**08 - De acordo com a NOB/96, os três grandes campos de atenção à saúde são:**

- a) assistência médica nos níveis municipal, estadual e federal.
- b) financiamento, recursos humanos e gerência.
- \*c) assistência individual e coletiva, intervenções ambientais, políticas externas ao setor saúde que interferem nos determinantes sociais do processo saúde–doença.
- d) assistência primária, secundária e terciária.

**09 - O estudo da distribuição de frequência de doenças e dos agravos à saúde coletiva, em função das variáveis ligadas ao tempo, ao espaço e à pessoa, possibilitando o detalhamento do perfil epidemiológico, com vistas à promoção da saúde, é a epidemiologia:**

- a) analítica.
- b) quantitativa.
- \*c) descritiva.
- d) social.

**10 - Sobre a atenção hospitalar do Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar:**

- a) A valorização das unidades hospitalares resulta no isolamento delas em relação ao sistema de saúde no que se refere ao dimensionamento e adequação da sua oferta de serviços.
- b) A rede hospitalar brasileira apresenta-se heterogênea do ponto de vista da incorporação tecnológica e complexidade de serviços, com concentração de recursos e de pessoal em complexos hospitalares nas cidades de médio e grande portes.
- c) Na distribuição das unidades hospitalares, há desequilíbrio regional, com favorecimento das regiões Sul e Sudeste.
- \*d) Historicamente, o modelo hospitalocêntrico de organização da saúde propicia uma abordagem ampla dos problemas sanitários do Brasil.

**11 - Considerando o perfil epidemiológico brasileiro, observa-se nas últimas duas décadas:**

- \*a) aumento da expectativa de vida e diminuição da mortalidade infantil.
- b) redução da mortalidade por câncer de mama e controle da tuberculose.
- c) aumento da expectativa de vida e aumento da mortalidade por doenças imunopreveníveis.
- d) aumento da mortalidade infantil e reintrodução da dengue.

**12 - Na transição epidemiológica por que passa o país, as causas externas apresentam impacto cada vez maior sobre a morbidade e mortalidade da população. Sobre esses agravos, é correto afirmar:**

- a) Suas causas, no país, são sempre as mesmas, relacionadas à violência das grandes metrópoles.
- b) A saúde não tem responsabilidade sobre esse agravo, que é um problema de outras secretarias e instituições.
- c) Sua magnitude na população é a mesma, independentemente de faixa etária, sexo ou condição social e econômica.
- \*d) Seu combate exige ações intersetoriais, que envolvem desde a legislação até medidas de caráter social e educativo.

**13 - Qualquer doença espacialmente localizada, temporalmente ilimitada, habitualmente presente entre os membros de uma população e cujo nível de incidência se situe sistematicamente nos limites de uma faixa que foi previamente convencionada para uma população e época determinadas é conhecida como:**

- a) epidemia.
- b) conglomerado de casos.
- c) caso autóctone.
- \*d) endemia.

**14 - Os dados e informações que alimentam o Sistema de Vigilância Epidemiológica são:**

- a) dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, dados de morbidade e dados de infraestrutura da atenção básica no município.
- \*b) dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, dados de morbidade e dados de mortalidade.
- c) dados de infraestrutura da atenção básica, dados de morbidade e dados de crianças nascidas vivas.
- d) notificação de surtos e epidemias, dados de mortalidade e dados educacionais.

**15 - Em relação aos estudos epidemiológicos, o mais indicado para avaliar a eficácia de um novo tratamento para uma determinada doença são os estudos:**

- a) clínicos de casos isolados.
- b) clínicos de casos múltiplos.
- c) epidemiológicos de caso-controle.
- \*d) epidemiológicos, através dos chamados ensaios clínicos.

## ESPECÍFICA

**16 - O Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) registrou, no ano de 2001, 12.227.465 internações hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde. Os idosos representavam 8,5% da população geral, respondendo por 18,3% das hospitalizações. A partir dessa informação, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) As internações hospitalares apresentam benefícios e riscos, como o desenvolvimento de iatrogenias, delírium e declínios funcionais, podendo resultar em piora do estado geral e da qualidade de vida do idoso durante e após a hospitalização.
- b) O processo de hospitalização, devido a um estado patológico agudo ou crônico, provoca mudanças na vida do idoso e de seus familiares.
- \*c) As complicações de hospitalização podem explicar o declínio funcional dos idosos, que tem etiologia clara e definida unicamente pelo processo de hospitalização.
- d) A maior utilização de serviços hospitalares por idosos decorre do aumento de doenças e condições crônicas nessa fase da vida, muitas vezes com maior intensidade e gravidade, necessitando de cuidados intensivos em regime de internação.

**17 - A intervenção da terapia ocupacional com o idoso internado destina-se também aos acompanhantes, familiares e/ou cuidadores informais. Com relação às atribuições da terapia ocupacional nesse contexto, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):**

- ( ) O objetivo da terapia ocupacional é diminuir os impactos gerados pela hospitalização, favorecendo uma melhora na relação do sujeito com sua internação.
- ( ) Compete à terapia ocupacional acolher, atender e orientar os familiares e acompanhantes presentes no ambiente hospitalar.
- ( ) Após a indicação para a terapia ocupacional, são iniciados os atendimentos, a fim de se compreender se o sujeito se apresenta excluído de seu cotidiano e necessita de intervenções nessa condição.
- ( ) Uma das atribuições da terapia ocupacional é a verificação da acessibilidade do ambiente e mobiliário, para cujo fim um dos recursos utilizados é a gerontecnologia.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

- \*a) V – V – F – V.
- b) F – V – V – V.
- c) V – F – F – F.
- d) F – F – V – F.

**18 - No tratamento das doenças neurológicas do adulto, as áreas de desempenho que um terapeuta avaliará são frequentemente determinadas pelo nível de recuperação que o cliente alcançou, bem como pelo tipo de ambiente em que o terapeuta trabalha. O que um terapeuta de reabilitação hospitalar terá como foco em seu tratamento?**

- a) O programa deve ser orientado para o nível funcional, e o cliente e a família devem assumir uma grande parte da responsabilidade para realizar o programa.
- b) O tratamento focaliza as áreas acometidas pelo declínio, com o objetivo final de retornar para casa ou para programa de reabilitação.
- \*c) O tratamento focaliza áreas como banhar-se, vestir-se, usar o vaso sanitário, alimentar-se, mobilidade funcional e afazeres domésticos leves quando necessário.
- d) O tratamento focaliza a educação do cliente e da família e o ganho de habilidades para o retorno à comunidade.

**19 - As atividades de vida diária, trabalho e de lazer são as áreas de desempenho de terapia ocupacional afetadas pela disfunção cardiopulmonar. Os componentes de desempenho que contribuem para esses déficits da área de desempenho são encontrados nas categorias sensório-motora, psicossocial e psicológica. Dentro dessas categorias, quais são os componentes particularmente afetados?**

- a) Resistência, tolerância à atividade, coordenação motora fina, memória, valores e desempenho da função.
- \*b) Resistência, tolerância à atividade, coordenação motora grosseira, funções, valores e habilidades de adequação.
- c) Resistência, controle postural, integração bilateral, iniciação da atividade, valores e controle de tempo.
- d) Resistência, tônus muscular, destreza, atenção, formação de conceito e autocontrole.

**20 - O terapeuta ocupacional que trabalha em um hospital é tipicamente o membro da equipe de reabilitação e é influenciado por modelos biomédicos que ainda predominam, especialmente durante as fases agudas do tratamento. Hagedorn especifica os quadros de referências utilizados em contexto hospitalar. Assinale a alternativa que corresponde a essas estruturas aplicadas de referências.**

- a) Estrutura aplicada de referência biomecânica, estrutura aplicada de referência de neurodesenvolvimento e estrutura aplicada de referência comportamental.
- b) Estrutura aplicada de referência de neurodesenvolvimento, estrutura aplicada de referência cognitivo-perceptiva e estrutura aplicada de referência cognitiva.
- \*c) Estrutura aplicada de referência biomecânica, estrutura aplicada de referência de neurodesenvolvimento e estrutura aplicada de referência cognitivo-perceptiva.
- d) Estrutura aplicada de referência biomecânica, estrutura aplicada de referência cognitivo-perceptiva e estrutura aplicada de referência analítica.

21 - Os terapeutas ocupacionais necessitam compreender o que o indivíduo pode fazer, avaliando assim o desempenho ocupacional. Considerando os formatos de avaliação, numere a segunda coluna de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- |                           |     |  |
|---------------------------|-----|--|
| 1. Padronizadas.          | ( ) | Pode ser um processo único ou sequencial, no qual a mesma performance é reavaliada em intervalos. Independentemente do caso, pode existir uma maneira padronizada de avaliação, que pode ser utilizada como diagnóstico.   |
| 2. Informal.              |     |  |
| 3. Simples.               |     |  |
| 4. Objetiva ou subjetiva. | ( ) | Testes não padronizados, avaliações baseadas em observação subjetiva em ambientes normais. Poucas são padronizadas e validadas.  |
|                           | ( ) | O critério não existe. Os efeitos do ambiente, relação terapeuta/paciente, o humor e a motivação do paciente, as habilidades, expectativas, atitudes e intenções do observador e os efeitos bem documentados do processo de ser observado na performance do indivíduo têm o potencial de invalidar os resultados da avaliação. |
|                           | ( ) | Geralmente conduzidas de acordo com um formato que tem sido guiado por uma amostra razoavelmente grande de sujeitos e ajustada para a confiabilidade do inter-avaliador.   |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 3 – 1 – 4 – 2.
- b) 2 – 1 – 3 – 4.
- c) 4 – 2 – 3 – 1.
- \*d) 3 – 2 – 4 – 1.

22 - Quais são as quatro fases da reabilitação cardíaca?

- a) Período agudo de hospitalização, período de alta, período de adaptação e período de reinserção social.
- b) Período agudo, período de alta, período de adaptação e período de cronificação.
- c) Período de hospitalização, período de adaptação, período de reinserção social e retorno de habilidades e período de alta.
- \*d) Período agudo de hospitalização, período de alta que se estende por 12 semanas depois do evento cardíaco, fase de modificação de fatores de risco e fase de manutenção.

23 - Sobre as técnicas de conservação de energia e simplificação do trabalho, utilizadas para pacientes com disfunção cardiopulmonar, considere as seguintes afirmativas:

- 1. A conservação de energia é a preservação de energia para as tarefas fundamentais, e a simplificação de trabalho é o desempenho de uma tarefa de forma organizada, planejada e ordenada, reduzindo a carga de trabalho e a fadiga.
- 2. Ambas são técnicas que viabilizam o aumento da resistência física, proporcionando ao paciente o aumento do desempenho ocupacional nas atividades que necessitam de maior gasto energético.
- 3. Essas técnicas são utilizadas pelo paciente no momento de internação, pois é quando seus sintomas estão mais exacerbados e necessitam de cuidados intensos.

Assinale a alternativa correta.

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

24 - Sobre a aplicação de recursos tecnológicos em terapia ocupacional no ambiente hospitalar, é correto afirmar:

- a) Durante o período de internação, o terapeuta ocupacional desenvolve a intervenção de reabilitação, e a utilização de recursos de tecnologia assistiva será aplicada no seu processo terapêutico em outro nível de atenção à saúde, em centros de reabilitação ou clínicas privadas.
- \*b) O terapeuta ocupacional, durante o período de internação, pode desenvolver uma breve evolução e intervenção utilizando recursos como órteses e adaptações e dar continuidade ao seu processo terapêutico em outro nível de atenção à saúde.
- c) As órteses são confeccionadas apenas no sistema ambulatorial, certificando-se assim do uso do dispositivo pelo paciente, bem como do treinamento para tal.
- d) A área de aplicação da tecnologia assistiva utilizada em ambiente hospitalar se restringe às adaptações para as atividades de vida diária.

25 - As ações da Política Nacional de Humanização (PNH), chamada de HumanizaSUS, tem como propósito:

- a) consolidar e expandir os grupos de trabalho de humanização.
- \*b) garantir a inclusão de estratégias da política nos planos municipais de saúde.
- c) dar apoio e tornar públicas experiências bem sucedidas.
- d) instituir mecanismos e parâmetros de acompanhamento e avaliação.

26 - Sobre a assistência pré-natal, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- ( ) O principal objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez.
- ( ) Na construção da qualidade da atenção pré-natal, valorizam-se as condições físicas, visto que as alterações emocionais são variáveis e passageiras.
- ( ) A consulta de pré-natal envolve procedimentos bastante simples, podendo o profissional de saúde dedicar-se a escutar as demandas da gestante, transmitindo o apoio e a confiança necessários para que ela se fortaleça e possa conduzir com mais autonomia a gestação e o parto.
- ( ) A adesão das mulheres ao pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde, o que será essencial para a redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal verificados no Brasil.
- ( ) A assistência pré-natal é dispensável para mulheres com comprovado estado ótimo de saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – F – F.
- b) F – V – F – F – V.
- c) F – F – V – V – V.
- \*d) V – F – V – V – F.

27 - Todas as implicações da gestação devem ser consideradas cuidadosamente pelas mulheres com incapacidades. Essas considerações englobam o controle de medicamentos, alterações funcionais, acesso ao bom cuidado obstétrico e alterações no estilo de vida. O obstetra deve compreender plenamente a incapacidade para identificar e controlar adequadamente as preocupações específicas para a incapacidade, como a espasticidade aumentada ou a disreflexia autonômica. As preocupações funcionais dos terapeutas ocupacionais durante a gestação e o parto compreendem:

1. independência diminuída para as AVDs, especialmente higiene e vestir as roupas nos MMII.
2. independência diminuída nos afazeres domésticos, em virtude de diminuições na mobilidade.
3. independência diminuída na mobilidade manual com a cadeira de rodas.
4. efeitos da incapacidade no desempenho do papel de mãe.
5. intensificação da incapacidade após o parto.

Estão corretas as preocupações apresentadas nos itens:

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

28 - “Situações diferentes demandam diferentes estilos de interação e habilidades de comunicação. Em cada caso, a natureza da interação deve combinar com a situação. Parte da arte do uso terapêutico do *self* está em julgar o modo correto de interagir em cada ocasião” (Hagedorn, 2007, p. 142). Sobre estilos e habilidades de interação diádica, assinale a alternativa INCORRETA segundo a autora.

- \*a) Boas habilidades interativas são inatas.
- b) Sinais para as interações podem ser verbais, não-verbais ou comportamentais.
- c) Aconselhamento é escuta ativa, mover-se em direção à ação.
- d) O toque pode ser um importante meio de oferecer segurança, mas deve ser usado com discrição.

29 - As técnicas de adaptação do ambiente baseiam-se em remover, adicionar, alterar, posicionar e aumentar. Nos ambientes imediato e próximo, essas técnicas serão normalmente empregadas em relação a uma abordagem que enfatize um aspecto específico. Numere a coluna da direita (aspectos enfatizados) associando-a à coluna da esquerda (abordagem).

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1. Biomecânica.             | ( ) Conteúdo de informação; relações entre objetos e ações, exploração. |
| 2. Social.                  | ( ) Materiais que estimulam os sentidos.                                |
| 3. Neurodesenvolvimentista. | ( ) Posição; postura.   |
| 4. Cognitiva.               | ( ) Movimento; postura.   |
| 5. Sensorial.               | ( ) Comunicação entre pessoas.  |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 1 – 3 – 4 – 5.
- \*b) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.
- c) 4 – 1 – 5 – 3 – 2.
- d) 1 – 5 – 4 – 3 – 2.

30 - Sobre a abordagem da Terapia Ocupacional em oncologia pediátrica, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A família é essencial para que o terapeuta ocupacional tenha acesso ao perfil do paciente infantil: informações sobre os vínculos da criança, de sua confiança em seus pais, de suas eventuais perdas.
- b) Cabe ao terapeuta ocupacional familiarizar a criança com a rotina hospitalar e dar a ela suporte em seu novo espaço de convivência.
- c) Na reabilitação da criança com câncer, o terapeuta ocupacional deve aplicar processos terapêuticos para restaurar, manter ou evitar perdas motoras, sensoriais e/ou cognitivas que possam resultar da doença ou de seu tratamento.
- \*d) Nos casos mais graves, nos quais não há chances de cura, dispensa-se a intervenção do terapeuta ocupacional.

31 - Sobre as atividades lúdicas no tratamento das crianças hospitalizadas, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) Durante o brincar, a criança se reestrutura e supera até mesmo o sofrimento da internação.
- ( ) A atividade lúdica é fundamental para a saúde mental do ser humano e merece a atenção do terapeuta ocupacional, pois constitui oportunidade para a expressão mais genuína do ser.
- ( ) O brinqueado traduz o real para o mundo infantil, diminuindo os sentimentos de impotência da criança.
- ( ) Deve-se evitar que a criança brinque com objetos agressores (tubo de soro, seringas etc.).
- ( ) Por meio do brincar, é possível explicar ludicamente o tratamento a uma criança com câncer.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – F – F – V.
- b) F – V – F – V – F.
- \*c) V – V – V – F – V.
- d) V – F – V – F – F.

32 - “Avaliar, em Terapia Ocupacional, é, pois, significar a ação humana no cotidiano – neste caso, o cotidiano hospitalar – para, a partir daí, poder pensar nas possibilidades de transformação dessa ação” (De Carlo, Bartalotti, Munõz Palm, 2004, p. 18).

Esse texto leva-nos a deduzir que, para as autoras, avaliar no hospital é:

- a) considerar todas as ocupações anteriores à hospitalização.
- b) aplicar recursos formais para comparar o desempenho ocupacional anterior e pós hospitalização.
- \*c) avaliar o desempenho ocupacional do paciente no contexto hospitalar.
- d) ter parâmetros do desempenho ocupacional do paciente visando o período de alta hospitalar.

33 - O encaminhamento de um cliente com dor crônica para avaliação do terapeuta ocupacional é efetuado quando a dor interfere no seu desempenho em quaisquer das áreas de ocupação desse cliente. Nesse caso, antes da implantação de intervenções, o profissional deve:

1. Considerar os fatores psicossociais e ambientais que contribuem para a percepção de dor do cliente e seus efeitos sobre seu desempenho funcional.
2. Obter mensurações objetivas do desempenho ocupacional do cliente para avaliar seu estado e o significado dessas atividades.
3. Identificar os fatores que podem contribuir para a percepção da dor e que conseqüentemente diminuem o desempenho ocupacional.
4. Utilizar uma escala de intensidade da dor como indicador mais confiável e desconsiderar comportamentos ocultos ou autorrelatos de dor, visto serem irrelevantes.
5. Solicitar ao médico a prescrição de medicamento mais eficaz.

Estão corretas as intervenções apontadas nos itens:

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

34 - Pacientes com DPOC precisam realizar múltiplas alterações no estilo de vida, e conseqüentemente no de sua família. Esses pacientes comprovadamente apresentam déficits de desempenho ocupacional, sendo que os componentes de desempenho mais particularmente afetados são: resistência, tolerância à atividade, coordenação motora grosseira, funções, valores e habilidades de adequação. O tratamento de terapia ocupacional inclui modificações de hábitos e rotinas, por meio da conservação de energia e simplificação do trabalho. Nesse sentido, é correto afirmar que o paciente:

1. deve manter equilíbrio entre o tempo de trabalho e o de repouso.
2. precisa fazer paradas frequentes para evitar fadiga.
3. poderá levantar e carregar pesos, desde que por tempo não prolongado.
4. deve eliminar etapas que sejam desnecessárias para a realização da tarefa.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente os itens 1 e 3 são verdadeiros.
- b) Somente os itens 2 e 4 são verdadeiros.
- c) Somente o item 1 é verdadeiro.
- \*d) Somente os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.

**35 - Considere os modos de raciocínio clínico da coluna da esquerda e numere a coluna da direita de acordo com esses modos:**

- |                            |     |  |
|----------------------------|-----|--|
| 1. Raciocínio diagnóstico. | ( ) | Selecionar soluções, procedimentos e ações necessários para atingir o resultado desejado ou objetivos correlatos.  |
| 2. Raciocínio processual.  | ( ) | Ocorre durante o uso terapêutico do <i>self</i> para modificar a abordagem do terapeuta em resposta ao que é dito pelo paciente ou aos sinais por ele emitidos.                                      |
| 3. Raciocínio pragmático.  | ( ) | Avaliar as intervenções quanto à base moral e ética da prática, visando as considerações médico-legais.  |
| 4. Raciocínio interativo.  | ( ) | Avaliar se uma ação é factível e se o contexto e os recursos de uma situação facilitam ou desaconselham uma intervenção.   |
| 5. Raciocínio ético.       | ( ) | Identificar os problemas funcionais para os quais o terapeuta ocupacional vai se voltar; determinar os problemas de desempenho ocupacional; definir resultados e objetivos; desenvolver as soluções. |

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 1 – 2 – 4 – 3 – 5.
- b) 3 – 5 – 2 – 4 – 1.
- c) 4 – 2 – 5 – 1 – 3.
- \*d) 2 – 4 – 5 – 3 – 1.

**36 - A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) pertence à “família” das classificações internacionais desenvolvidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para aplicação em vários aspectos da saúde. Com relação a essa classificação, é correto afirmar:**

- a) Os domínios contidos na CIF são considerados domínios da saúde e domínios relacionados à saúde.
- b) A classificação internacional de doenças, décima edição (CID-10) complementa a CIF.
- \*c) Os domínios contidos na CIF são considerados domínios da saúde, domínios da funcionalidade e domínios da incapacidade.
- d) A CIF não cobre circunstâncias resultantes de fatores socioeconômicos.

**37 - Com relação à CIF, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- \*a) Os fatores pessoais estão classificados na CIF, podendo ter aspecto positivo ou negativo.
- b) A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) não se refere somente às pessoas com incapacidade, mas a todas as pessoas.
- c) A CIF apresenta componentes da funcionalidade e incapacidade e componentes dos fatores contextuais.
- d) Os componentes da CIF são funções e estruturas do corpo, atividade e participação, fatores ambientais e fatores pessoais.

**38 - A prática do pacing é utilizada pelo terapeuta ocupacional no manejo da dor não-oncológica. Abaixo são apresentadas orientações que compõem a estratégia do pacing. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Dividir a atividade em etapas menores.
- \*b) Trocar de posição de tempos em tempos e fazer frequentes e grandes intervalos.
- c) Alternar posições e tarefas com frequência.
- d) Fazer de forma lenta e aumentar gradativamente a atividade.

**39 - Sobre os aspectos a serem considerados com relação à segurança do paciente atendido pelo terapeuta ocupacional no ambiente hospitalar, assinale a alternativa INCORRETA.**

- \*a) Posicionamento preventivo restrito aos pacientes com os diagnósticos ainda não esclarecidos.
- b) Lavagem das mãos antes de tratar cada paciente para reduzir infecções cruzadas.
- c) Garantia de que o espaço seja adequado para manobrar equipamentos.
- d) Posicionamento do leito hospitalar de modo a facilitar o acesso ao paciente e uso de boa mecânica corporal pelo terapeuta ocupacional.

**40 - Com relação ao acidente vascular cerebral (AVC), assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Edema de superfície dorsal da mão que se acumula abaixo dos tendões extensores, bloqueando efetivamente a flexão digital ativa ou passiva, é um efeito secundário da falta de mobilidade devido ao AVC.
- \*b) A subluxação glenoumeral é uma ocorrência comum após AVC. Pode ser inferior, anterior ou superior e está diretamente relacionada à dor.
- c) Pacientes que tiveram AVC e cujo controle motor efetivo de membro superior dominante não será restabelecido são candidatos ao retraining de dominância.
- d) Proteção articular, manutenção do comprimento dos tecidos moles, posicionamento adequado e individualizado são alguns dos objetivos de tratamento do paciente com AVC.

**41 - Com base na abordagem Othero e Palm (2010), assinale a alternativa que apresenta alguma ação que NÃO é atribuição do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar.**

- \*a) Desenvolvimento de ações de ambientação e humanização no contexto hospitalar e domiciliar.
- b) Atendimento individual e grupal.
- c) Orientação e acompanhamento aos familiares e cuidadores.
- d) Orientação na programação de alta e encaminhamento a outros serviços de referência.

**42 - MIF é um protocolo de avaliação utilizado em contextos hospitalares para verificar:**

- a) o grau de satisfação do indivíduo em relação ao tratamento realizado.
- b) o grau de percepção do indivíduo em relação a seu estado de saúde.
- \*c) o grau de independência e dependência do indivíduo nas atividades da vida diária, de modo a refletir a carga de cuidado requerida.
- d) o grau de desempenho ocupacional de acordo com o grau de deficiência.

**43 - O cuidado no domicílio de pacientes com problemas agudos ou egressos de hospitalização, que exijam uma atenção mais intensa, mas que possam ser mantidos em casa, desde que disponham de equipamentos, medicamentos e acompanhamento diário pela equipe da UBS e que a família assuma parcela dos cuidados, é definido como:**

- a) visita domiciliar.
- \*b) internação domiciliar.
- c) acompanhamento domiciliar.
- d) atendimento domiciliar.

**44 - Sobre os princípios de tratamento em cuidados paliativos definidos pela Organização Mundial da Saúde (2002), assinale a alternativa INCORRETA.**

- \*a) Priorizar a cura do paciente visando melhor qualidade de vida para o paciente e família.
- b) Afirmar a vida e aceitar a morte como um processo normal, sem antecipá-la nem retardá-la, com respeito à autonomia e dignidade do paciente.
- c) Oferecer um sistema de suporte para ajudar o paciente a viver tão ativamente quanto possível até sua morte e para ajudar a família durante a doença do paciente e no período de luto.
- d) Integrar aspectos psicológicos e espirituais dos cuidados com os pacientes.

**45 - Othero e Palm (2010) destacam os principais objetivos da Terapia Ocupacional em cuidados paliativos. Assinale a alternativa que NÃO apresenta um desses objetivos.**

- a) Orientação e realização de medidas de conforto e controle de sintomas.
- b) Orientação e suporte ao familiar e cuidador.
- c) Adaptação e treino de atividades da vida diária, para autonomia e independência.
- \*d) Manutenção das atividades significativas para o paciente, família e equipe.

**46 - A Organização Mundial da Saúde define: “Provisão de serviços de saúde por prestadores formais e informais com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde das pessoas num nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna”. Essa definição corresponde ao conceito de:**

- a) vigilância domiciliar.
- \*b) assistência domiciliar.
- c) internação domiciliar.
- d) cuidados paliativos.

**47 - Assinale a alternativa correspondente às ações do terapeuta ocupacional desenvolvidas em ambiente hospitalar.**

1. Intervir no cotidiano hospitalar de modo a promover a qualidade de vida e o desempenho ocupacional durante a internação.
2. Incentivar a integração familiar no processo terapêutico, trabalhando com os familiares o impacto e as consequências da doença.
3. Adaptar o tratamento aos aspectos sociais e culturais, interferindo no estilo de vida do paciente, desenvolvendo habilidades funcionais nos ambientes normais vivenciados pelo paciente.
4. Prevenção da incapacidade e/ou promoção da recuperação da capacidade funcional, identificando, mantendo ou desenvolvendo no paciente essa capacidade.

**Assinala a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- \*c) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras

**48 - Sobre a estrutura de referência humanista, é INCORRETO afirmar:**

- \*a) A relação terapeuta-paciente é estabelecida pelos objetivos de tratamento definidos pelo terapeuta.
- b) O indivíduo é considerado como um todo no contexto do seu ambiente físico e social.
- c) Trata-se de uma abordagem centrada na pessoa.
- d) O cliente é encorajado, tanto quanto possível, a dirigir sua própria terapia.

**49 - Assinale a alternativa que apresenta uma característica que NÃO está entre os aspectos envolvidos no processo de adoecimento e hospitalização, segundo De Carlo, Bartalotti e Palm.**

- \*a) Atuação terapêutica ocupacional com ênfase nos aspectos espirituais no atendimento de adultos e idosos em isolamento devido a doenças infecto-contagiosas ou imunodepressão.
- b) Sofrimento provocado pela doença, associado às imagens e representações socialmente construídas sobre o estar doente e sobre o próprio hospital.
- c) Convivência com a rotina hospitalar marcada pelas abordagens voltadas às condições clínicas que determinaram a internação ou reinternação do indivíduo.
- d) Diferentes condições de permanência e realização de diversos tipos de tratamento e procedimentos, como medicação, verificação de sinais vitais, exames e discussão clínica de casos.

**50 - Queiroz e Sorcinelli destacam as principais metas com os pacientes com HIV/AIDS. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a essas metas.**

- a) Orientação e treino de cuidadores.
- b) Prevenção de deformidades e contraturas, posicionamentos dolorosos e úlceras de pressão.
- c) Conforto físico, psicossocial e espiritual, visando a integralidade dos cuidados.
- \*d) Realização de projetos de vida de curto e longo prazo.