

# CONCURSO PÚBLICO UFMG / 2018

## TERAPEUTA OCUPACIONAL LÍNGUA PORTUGUESA / LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

### SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

#### Antes de começar a fazer as provas:

- Verifique se este caderno contém PROVAS de: Língua Portuguesa/ Legislação, com 15 questões; e Específica do Cargo, com 30 questões, com 4 (quatro) alternativas, cada uma dessas questões, sequencialmente numeradas de **01 a 45**.

Caso haja algum problema, solicite a substituição do seu caderno de provas.

#### Na Folha de Respostas:

- Confira seu nome e número de inscrição.
- Assine, A TINTA, no espaço indicado.

Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:

- USE SOMENTE CANETA AZUL ou PRETA e aplique traços firmes dentro da área reservada à letra correspondente a cada resposta, conforme o modelo:

	A	B	C	D
00 -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sua resposta **NÃO** será computada, se houver marcação de mais de uma alternativa.

**NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.**

A FOLHA DE RESPOSTAS não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

Sua prova **SOMENTE PODERÁ SER ENTREGUE APÓS O TÉRMINO DO PERÍODO DE SIGILO**. Levante o braço, para que o fiscal possa recolhê-la.

Você deverá aguardar o fiscal se aproximar para, então, entregar o CADERNO DE PROVAS e a FOLHA DE RESPOSTAS.

Você **NÃO** poderá levar consigo o Caderno de Provas.

O rascunho de gabarito, localizado ao final do Caderno de Provas, **SÓ PODERÁ SER DESTACADO PELO FISCAL**.

Recolha seus objetos, deixe a sala e, em seguida, o prédio. A partir do momento em que sair da sala e até a saída do prédio, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.

**Duração total das provas,  
incluindo transcrição da  
FOLHA DE RESPOSTAS:  
TRÊS HORAS**

EM BRANCO

# PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA / LEGISLAÇÃO

**INSTRUÇÃO:** As questões 1 a 10 referem-se ao Texto 1, a seguir. Leia-o com atenção, antes de respondê-las.

## TEXTO 1

### Os porquinhos vão à praia

Era lixo só. No domingo de Natal, ninguém se atrevia a ir à praia em Ipanema e Leblon, os bairros da elite carioca. É o metro quadrado mais caro do Rio de Janeiro, porém o que sobra em dinheiro falta em educação. Todo mundo culpou a Companhia Municipal de Limpeza Urbana (Comlurb). Que direito tem a prefeitura de expor nossa falta de respeito com o espaço público?

É verdade que houve uma falha operacional. Os garis do sábado à noite teriam que dar mais duro para compensar a redução da equipe da Comlurb no domingo. A praia mais sofisticada da cidade, que vai do canto do Arpoador até o fim do Leblon, amanheceu com 25 toneladas de lixo espalhadas, um espetáculo nojento. Cocos são o maior detrito: 20 mil por dia. Mas tem muita embalagem de biscoito e de sorvete. As criancinhas imitam os pais que deixam nas areias latas de cerveja, copos de mate, garrafinhas de água, espetos de queijo coalho, canudos de plástico. É o porco pai, a porca mãe e a prole de porquinhos.

Adorei o atraso da Comlurb por seu papel didático. Quem andou no calçadão dominical e olhou aquela imundície pode ter pensado, caso tenha consciência: e se cada um cuidasse de seu próprio lixo como pessoas civilizadas? O Rio está cheio de farofeiro. De fora e de dentro. De todas as classes sociais. Gente que ainda não aprendeu que pode carregar seu próprio saquinho de lixo na praia. A areia que sujamos hoje será ocupada amanhã por nós mesmos, nossas crianças ou os bebês dos outros. Falo do Rio, mas o alerta serve para o Brasil inteiro neste verão. Temos um litoral paradisíaco. Por que maltratar as praias? [...]

Menos lixo no espaço público significa economia para o contribuinte e trabalho menos penoso para os garis. A multa no Rio, hoje, para quem joga lixo na rua é de R\$ 146, mas jamais alguém foi multado. Os guardas municipais raramente abordam os sujismundos e preferem tentar educar, explicar que não é legal. [...]

Os porquinhos adoram um argumento: não haveria cestas de lixo suficientes. Na orla, as 1.400 caçambas não dariam para o lixo do verão. A partir de fevereiro, as caçambas dobrarão de volume, de 120 litros para 240 litros. E nunca serão suficientes. Porque o que conta é educação e cultura. Ou você se sente incapaz de jogar qualquer coisa no chão e anda com o papel melado de bala até encontrar uma lixeira, ou você joga mesmo, sem culpa nem perdão. O outro argumento é igual ao dos políticos corruptos: todo mundo rouba, por que não eu? Pois é, todo mundo suja, a areia já está coalhada de palitinhos, plásticos e cocos, que diferença eu vou fazer? Toda a diferença do mundo. O valor de cada um ninguém tira.

Em alta temporada, 200 garis recolhem, de 56 quilômetros de praias no Rio, 70 toneladas de lixo aos sábados e 120 toneladas de lixo aos domingos. A praia com mais lixo é a da Barra da Tijuca. Em seguida, Copacabana. Tenham santa paciência. Quando vejo aquela família que leva da praia suas barracas, cadeirinhas e bolsas, mas deixa na areia um rastro de lixo, dá vontade de perguntar: na sua casa também é assim? [...]

Que tal ser um cidadão melhor e menos porquinho nos próximos anos?

AQUINO, Ruth de. *Mente Aberta*. *Época*. Rio de Janeiro: Editora Globo, 29 dez. 2011. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Mente-aberta/ruth-de-aquino/noticia/2011/12/os-porquinhos-vaopraia.html>>. Acesso em 8 fev. 2018. [Fragmento adaptado].

### QUESTÃO 01

A questão central abordada pela autora do texto é

- A) o descaso da Comlurb e da prefeitura do Rio de Janeiro para com as praias cariocas.
- B) o repugnante cenário encontrado nas praias de Ipanema e do Leblon num domingo de Natal.
- C) a falta de educação de quem joga, diariamente sem constrangimento, lixo na areia da praia.
- D) a utopia de que a areia que as pessoas sujam será, no futuro, ocupada por elas mesmas.

### QUESTÃO 02

De acordo com o texto, o problema causado pelos frequentadores das praias se tornou evidente devido

- A) à falta de profissionalismo da Comlurb.
- B) ao erro na contratação da Comlurb.
- C) ao atraso de funcionários da Comlurb.
- D) à redução de equipe pela Comlurb.

### QUESTÃO 03

O termo “porquinhos”, empregado pela autora ao se referir aos responsáveis pelo problema abordado, é uma

- A) sinédoque por estabelecer uma relação quantitativa entre o significado original da palavra e o referente, tal como: a parte pelo todo, o gênero pela espécie, singular pelo plural.
- B) metonímia por ser uma palavra, fora do seu contexto semântico normal, que tem relação objetiva, de contiguidade material ou conceitual, com o referente ocasionalmente pensado.
- C) personificação por se tratar do ato ou efeito de personificar em queo indivíduo que representa simboliza ou faz lembrar alguma coisa abstrata, uma qualidade, uma ideia.
- D) metáfora por ser um recurso expressivo e produzir um sentido figurado por meio de comparação implícita, podendo haver uma relação de semelhança.

### QUESTÃO 04

Quando pergunta “Que direito tem a prefeitura de expor nossa falta de respeito com o espaço público?”, a autora

- A) usa de ironia para deixar claro que considera irresponsável a atitude de pessoas que não recolhem o próprio lixo.
- B) faz um jogo de palavras para empregar expressões brandas e agradáveis com o objetivo de suavizar sua mensagem.
- C) emprega sarcasmo para recriminar os órgãos responsáveis pela limpeza urbana, por não exercerem suas funções.
- D) utiliza um questionamento para simular a pergunta que as pessoas se fazem ao ver o lixo na areia das praias.

### QUESTÃO 05

São argumentos defendidos no texto, EXCETO:

- A) As pessoas precisam ter um comportamento civilizado quando frequentam espaços públicos.
- B) As novas gerações não sabem se comportar publicamente devido à falta de escolaridade e à imaturidade.
- C) Todos deveriam recolher os próprios detritos e colocá-los em latas de lixo ou lugares afins como caçambas.
- D) A origem do comportamento inadequado de jogar lixo na praia pode ser atribuída ao mau exemplo dos pais.

### QUESTÃO 06

São recursos empregados pela autora na construção da argumentação textual, EXCETO:

- A) Antecipação de argumentos alheios e a justificativa de que não haveria cestas de lixo suficientes para acomodar os detritos jogados pelos “porquinhos”.
- B) Decisão de se colocar no lugar de quem deixa lixo na praia, ao levantar alegações possíveis dessas pessoas para justificar esse comportamento.
- C) Defesa de que, considerando os dados relativos às toneladas de lixo recolhido no Rio, a solução seria o aumento do número e do volume de caçambas.
- D) Alegação de que as pessoas poderiam fazer muita diferença se recolhessem seu próprio lixo assim como o fazem com os pertences que levam à praia.

### QUESTÃO 07

Leia este trecho.

Falo do Rio, **mas** o alerta serve para o Brasil inteiro neste verão.

Sem alterar o sentido do texto, o termo destacado pode ser substituído por

- A) todavia.
- B) portanto.
- C) assim.
- D) logo.

### QUESTÃO 08

Assinale a alternativa em que, no trecho, NÃO há opinião da autora.

- A) A praia com mais lixo é a da Barra da Tijuca. Em seguida, Copacabana. Tenham santa paciência.
- B) A praia mais sofisticada da cidade amanheceu com 25 toneladas de lixo espalhadas, um espetáculo nojento.
- C) Temos um litoral paradisíaco. Por que maltratar as praias?
- D) A multa no Rio, hoje, para quem joga lixo na rua é de R\$ 146, mas jamais alguém foi multado.

### QUESTÃO 09

Os termos destacados a seguir classificam-se como artigos definidos, EXCETO em

- A) Os garis do sábado teriam que dar mais duro para compensar **a** redução da equipe da Comlurb.
- B) Todo mundo culpou **a** Companhia Municipal de Limpeza Urbana do Rio de Janeiro.
- C) **A** partir de fevereiro, as caçambas dobrarão de volume, de 120 litros para 240 litros.
- D) **A** areia das praias do Rio de Janeiro está coalhada de palitinhos, plásticos e cocos.

### QUESTÃO 10

Leia este trecho:

A areia **que sujamos hoje** será ocupada amanhã por nós mesmos, nossas crianças ou os bebês dos outros.

O termo destacado nesse trecho é uma oração subordinada

- A) adjetiva restritiva.
- B) adjetiva explicativa.
- C) adverbial temporal.
- D) substantiva predicativa.

### QUESTÃO 11

As palavras estão escritas conforme o Novo Acordo Ortográfico, EXCETO

- A) Semianalfabeto, macroestrutura, malcriado, para-lamas.
- B) Coerdeiro, herói, paraquedas, pontapé, autoescola.
- C) Antessala, ultramoderno, antirracismo, autossustentável.
- D) Semi-deus, idéia, ultra-som, auto-estima, heróico.

### QUESTÃO 12

Assinale a alternativa em que a vírgula foi usada para separar elementos que exercem a mesma função sintática no mesmo período.

- A) Lá fora, a chuva cai e o mar se agita, trazendo má sorte aos pescadores.
- B) Que ideias tétricas, minha senhora! Que horror, minha nobre advogada!
- C) O seu rosto, o seu sorriso, a sua presença e a sua alegria iluminam o dia.
- D) Viaje para onde quiser, continue, porém, morando com seus pais idosos.

### QUESTÃO 13

São requisitos básicos para investidura em cargo público, EXCETO:

- A) a quitação com as obrigações militares e eleitorais.
- B) o gozo dos direitos políticos.
- C) o nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo.
- D) a comprovação do estado civil.

### QUESTÃO 14

Analise as afirmativas abaixo segundo a Lei 8112/90, e marque a alternativa INCORRETA.

- A) A posse poderá dar-se mediante procuração específica.
- B) A posse ocorrerá no prazo de quarenta e cinco dias contados da publicação do ato de provimento.
- C) A posse em cargo público dependerá de prévia inspeção médica oficial.
- D) Exercício é o efetivo desempenho das atribuições do cargo público ou da função de confiança.

### QUESTÃO 15

Segundo o Artigo 33 da Lei 8112/90, é INCORRETO afirmar que a vacância do cargo público decorrerá de:

- A) remoção.
- B) demissão.
- C) aposentadoria.
- D) posse em outro cargo inacumulável.

## PROVA ESPECÍFICA – TERAPEUTA OCUPACIONAL

### QUESTÃO 16

A comunicação é uma das necessidades básicas do ser humano para existir e interagir no compartilhamento e na compreensão de mensagens. Tais mensagens influenciam o comportamento das pessoas envolvidas. A comunicação verbal se dá pela fala ou escrita. A comunicação não verbal é constituída por gestos, silêncio, postura corporal, expressões faciais, entre outras manifestações.

Considerando a comunicação alternativa e ampliada (CAA) como tecnologia assistiva (TA), segundo Pelosi, M.B. e Gomes, C.A. (in: De Carlo, M.M.R.P e Kudo, A.M., 2017), é INCORRETO afirmar que

- A) as dificuldades comunicativas apresentadas por 68 pacientes internados em dois hospitais universitários brasileiros estavam relacionadas, principalmente, problemas como traqueostomia (35,5%), doença de base (23,5%), afasia (18%) e intubação oro traqueal (12%).
- B) as pranchas mais comumente utilizadas em dois hospitais brasileiros foram as pranchas de alfabeto (62%), necessidades básicas (54%), atividades e conversas (47%), dúvidas e perguntas (39,5%), posicionamento no leito (38%), sim e não (35,5%) e para relatar dor (29,5%).
- C) os recursos de comunicação alternativa são classificados em: primários, quando substituem, de maneira alternativa, a fala ou a escrita; suplementar, quando a pessoa utiliza apenas o corpo para interagir; e simbólicos, quando a pessoa é capaz de falar, mas a sua comunicação não é suficiente para transmitir todos os desejos e necessidades.
- D) os comunicadores com voz sintetizada são recursos de alta tecnologia para o acesso à comunicação oral e escrita, transformando o texto em voz através de múltiplas formas de acesso: direta, varredura, um a um, linear ou por linhas e colunas.

### QUESTÃO 17

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer de maior incidência, sendo o primeiro entre as mulheres. Considerando a atuação do terapeuta ocupacional em todos os momentos do processo vivido pela mulher com câncer de mama, desde o diagnóstico até os cuidados finais, segundo Fangel, L.M.V. e Cardoso, R.C. (In:De Carlo, M.M.R.P e Kudo, A.M., 2017), é INCORRETO afirmar que

- A) o período pós-operatório imediato envolve manter as atividades de vida diária (AVD) até o limite da amplitude de movimento de 90° de abdução e de flexão do ombro, com atividades que favoreçam os movimentos dos membros superiores.
- B) o período entre o diagnóstico do câncer de mama e o período pré-operatório busca integrar a recuperação de possíveis perdas com a reabilitação a qual favorece a retomada mais rápida do cotidiano no período pós-operatório.
- C) o tratamento do linfedema envolve a drenagem linfática manual seguida pelo enfaixamento funcional, o qual permanecerá até a próxima sessão e, no final do tratamento, a mulher passa a usar uma braçadeira. Ambos procedimentos alteram a autoimagem e favorecem positivamente o desempenho ocupacional.
- D) o grupo pode ser uma ferramenta para a ação do terapeuta ocupacional atuar durante o tratamento oncológico de mulheres com câncer de mama, visando à informação e à troca de experiências favorece o fortalecimento emocional e a retomada do cotidiano.

## QUESTÃO 18

Avaliar é comparar algum tipo de fenômeno trazendo, implicitamente, a ideia de algo em análise para um processo. Avaliar também significa uma verificação, uma aquisição de algum tipo de valor que pode ser descrito, explorado, estimado ou mensurado, segundo Tedesco, S. (In: De Carlo, M.M.R.P e Kudo, A.M., 2017).

Considerando a classificação da finalidade dos diferentes instrumentos de medida num processo de avaliação, é INCORRETO afirmar que

- A) quando o instrumento diagnóstico é avaliativo, ele permite analisar as mudanças ao longo do tempo, por comparação e pode implicar uma sequência de aplicações que exigem alto índice de confiabilidade e validação dos resultados.
- B) quando o instrumento é de rastreio ou de triagem, fornece informações sobre um problema em potencial ou a indicação de uma necessidade.
- C) quando o instrumento de medida é descritivo, forma mais simples de avaliação diagnóstica, procura-se uma visão objetiva da pessoa no contexto atual em comparação a alguma norma predeterminada.
- D) quando o instrumento diagnóstico é preditivo, forma mais utilizada pelos terapeutas ocupacionais, as predições são baseadas nas probabilidades e assertivas acerca de como a pessoa estará em dada situação, em algum ponto de seu futuro.

## QUESTÃO 19

Considerando as alterações da capacidade de desempenho frequentemente encontradas no contexto hospitalar que interferem na funcionalidade e participação social do idoso, segundo Nunes, C.M.P. *et al* (In: Campos, A.C.V.; Berlezi, E.M. e Correa, A.H.M., 2016), é INCORRETO afirmar que

- A) após a ocorrência do acidente vascular cerebral (AVC), o processo de reabilitação deve ser iniciado assim que tenha estabilização clínica para amenizar as incapacidades, garantindo ao idoso a maior autonomia possível e condições favoráveis para a continuidade do tratamento fora do hospital.
- B) a imobilidade, geralmente associada a idosos frágeis, acima de 75 anos, pode ser tratada com intervenções restauradoras, reduzindo progressivamente o tempo de permanência no leito, associada à cinesioterapia, objetivando mudanças das posições básicas do corpo com ou sem utilização de tecnologias assistivas de suporte postural.
- C) as quedas decorrentes de alterações na atenção e no equilíbrio, que podem culminar em fraturas de quadril, têm como consequências funcionais para o idoso o abandono de atividades significativas, a modificação de hábitos e estilo de vida e as limitações da mobilidade, principalmente para atividades fora de casa.
- D) nos cuidados paliativos, sistema de apoio para que o idoso viva tão ativamente quanto possível até sua morte, a pessoa pode ser tratada com intervenções restauradoras das funções do corpo com aumento da amplitude de movimento, força muscular e percepção sensorial, para facilitar a movimentação ativa e a realização de atividades significativas.

## QUESTÃO 20

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) publicou a Resolução nº 370 em 06 de novembro de 2009 dispondo sobre a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais em todo o país. Com relação a CIF, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto comunicação, define ‘comunicação – recepção de mensagens não verbais’ como compreender os significados literal e implícito das mensagens transmitidas por gestos, símbolos e desenhos, como perceber que uma criança está cansada quando ela esfrega os olhos.
- B) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto aprendizagem e aplicação do conhecimento em experiências sensoriais intencionais, define ‘observar’ como utilizar intencionalmente o sentido da visão para experimentar estímulos visuais, como assistir um evento esportivo ou observar crianças brincando.
- C) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto relações e interações interpessoais, define ‘interações interpessoais complexas’ como iniciar relações com outros, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer ou pessoas com formação ou profissão similares à sua.
- D) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto vida doméstica, define ‘armazenar as necessidades diárias’ como armazenar alimentos, roupas e outros artigos domésticos necessários para a vida diária; preparar alimentos para conservação enlatando-os, salgando-os ou refrigerando-os, manter os alimentos frescos e fora do alcance dos animais.

## QUESTÃO 21

Segundo a “Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo” (Cavalcanti, A.; Dutra, F.C.M.S. e Elui, V.M.C., 2015), todos os aspectos do domínio, incluindo as ocupações, os fatores dos clientes, as habilidades de desempenho, os padrões de desempenho, bem como contexto e ambiente são de igual valor. Juntos, eles interagem para influenciar a identidade ocupacional, a saúde, o bem-estar e a participação do cliente na vida.

Considerando os domínios, é INCORRETO afirmar que

- A) a rotina refere-se a comportamentos específicos, automáticos; eles podem ser úteis, dominantes ou empobrecidos.
- B) os fatores do cliente são influenciados pelas habilidades de desempenho, pelos padrões de desempenho, contextos e ambientes, e também pelo desempenho e pela participação em atividades e ocupações.
- C) os fatores do cliente incluem funções e estruturas do corpo e se referem à “função fisiológica dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas) e as partes anatômicas do corpo, tais como órgãos, membros e seus componentes”.
- D) as habilidades de desempenho, como aquelas que são observáveis, são aspectos chave para a participação ocupacional bem-sucedida.

## QUESTÃO 22

Segundo a “Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo” (Cavalcanti, A.; Dutra, F.C.M.S. e Elui, V.M.C., 2015), o processo de intervenção consiste nos serviços especializados prestados por profissionais de terapia ocupacional em colaboração com os clientes, para facilitar o envolvimento em ocupações relacionadas à saúde, ao bem-estar e participação. Considerando o processo de intervenção, é INCORRETO afirmar que

- A) a revisão da implementação refere-se à obtenção de resultados e envolve: modificar o plano conforme a demanda; e determinar a necessidade de continuação ou interrupção dos serviços de terapia ocupacional e de encaminhamento.
- B) a implementação da intervenção determina e executa a intervenção terapêutica ocupacional a ser utilizada que pode incluir: o uso terapêutico de ocupações e atividades; métodos e tarefas preparatórias; educação e treinamento; entre outros.
- C) o plano de intervenção envolve selecionar e utilizar as avaliações específicas para identificar e medir os contextos ou ambientes, a atividade e as exigências da ocupação, os fatores do cliente e as habilidades de desempenho e padrões.
- D) os resultados, também, podem ser acompanhados para a melhoria da relação transacional entre as áreas do domínio que resultam na capacidade dos clientes de se envolverem em ocupações desejadas que são secundárias às habilidades melhoradas, relacionadas ao fator do cliente e às habilidades de desempenho.

## QUESTÃO 23

A concepção atual da reabilitação cognitiva coloca as várias abordagens em um *continuum* de intervenção com base neuroanatômica e abordagens restauradoras ou curativas até abordagens cognitivas compensatórias com diferentes modelos dentro da terapia ocupacional e a abordagem ambiental funcional também com diferentes modelos de intervenção. Analise as afirmativas a seguir sobre o *continuum* das abordagens e métodos de intervenção (Katz, N., 2014), assinalando com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) As intervenções com base neuroanatômica focalizam disfunções específicas, como o treino de rastreamento visual no computador, cujas evidências resultam em melhora significativa e duradoura nas medidas de heminegligência e atividades de vida diária (AVD).
- ( ) As abordagens cognitivas compensatórias focalizam o aprendizado de atividades funcionais específicas, com técnicas comportamentais como aprendizagem sem erro e reforço positivo, que maximizam os processos de memória procedimental.
- ( ) As abordagens restauradoras ou curativas focalizam a melhora dos déficits cognitivos, nas funções do corpo, por treinamentos cognitivos hierárquicos intensos, e pressupõem que a transferência de aprendizado vai ocorrer a partir das tarefas de tratamento para contextos ocupacionais diversos.
- ( ) As abordagens funcionais e ambientais, como a neurofuncional e a de adaptação da tarefa/ambiente, focalizam a aquisição de estratégias de processamento, como a abordagem de tratamento multicontexto e ensinam o cliente estratégias de processamento que utilizam recursos para alcançar o desempenho ocupacional bem-sucedido como estratégias de processamento as quais superam áreas de déficits cognitivos.

Em relação às afirmações sobre o *continuum* das abordagens e métodos de intervenção citados, a sequência CORRETA é

- A) F V V F.
- B) F V F V.
- C) V F F V.
- D) V F V F.

## QUESTÃO 24

O *delirium* é um transtorno tratável, comum e reversível que coexiste com a demência, mas não é a sua causa. O *delirium* pode ser causado por toxicidade medicamentosa, infecção, desidratação e outras alterações clínicas hospitalares, mais comum em idosos depois de procedimentos cirúrgicos. Analise as afirmativas a seguir sobre os procedimentos de avaliação e de intervenção da terapia ocupacional no *delirium* como condição de saúde transversal a todos os cenários e perfis de riscos atendidos em contexto hospitalar, assinalando com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) Para diagnosticar *delirium* em pacientes críticos, a literatura internacional preconiza o método de avaliação CAM-ICU (*Confusion Assessment Method in a Intensive Care Unit*), aplicada depois da avaliação da sedação, que é quantificada pela escala de agitação e sedação de Richmond (*The Richmond Agitation and Sedation Scale - RASS*), a avaliação da gravidade com a *Delirium Rating Scale-revised version* (DRS-R-98).
- ( ) A independência funcional prévia à hospitalização é um preditor para o não desenvolvimento do *delirium* e, ao contrário, a dependência nas atividades básicas de vida diária (ABVD) é um fator de proteção para o desenvolvimento do *delirium* com baixos índices apresentados na avaliação funcional motora na admissão hospitalar e no setor de terapia ocupacional.
- ( ) Para conhecer a condição e o progresso do paciente diagnosticado com *delirium*, o terapeuta ocupacional utiliza a Medida de Independência Funcional (MIF), considerando as alternativas motoras e cognitivas, o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e o registro da força de preensão registrada por dinamômetro, na admissão e na alta, ou mudança de cenário hospitalar.
- ( ) A estimulação polissensorial, intensa e regulada, objetiva a participação ativa do paciente com *delirium*, para manter as funções mentais, tais como consciência, orientação, atenção, memória, cálculo, linguagem e práxis, através de protocolos de estimulação cognitiva, diálogo com o paciente, e orientação aos familiares e cuidadores quanto à natureza e qualidade dos estímulos ambientais e exercícios.

Em relação às afirmações quanto ao tratamento do *delirium* do idoso, a sequência CORRETA é

- A) V F F V.
- B) F V F V.
- C) V F V F.
- D) F V V F.

## QUESTÃO 25

Os processos de memória de trabalho descrevem as diferenças no desempenho espontâneo. Considere as estratégias de intervenção em casos de alteração da memória de trabalho, segundo Katz, N. (2013), visando às respostas de desempenho ocupacional, e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas** as seguintes afirmativas.

- ( ) As estratégias derivam da conscientização de como os fatores ambientais associados às dimensões de processamento da informação podem ser mais bem adaptados à estrutura de uma atividade desejada, para capitalizar as capacidades cognitivas remanescentes e compensar as limitações cognitivas.
- ( ) O objetivo do desempenho no nível 5.0 é usar o raciocínio abstrato, ou seja, a memória de trabalho, que envolve pistas ambientais e interpessoais às quais a pessoa é capaz de prestar atenção em qualquer nível de incapacidade cognitiva.
- ( ) Quando os níveis cognitivos diminuem, as respostas espontâneas podem ser reforçadas pelo fornecimento de pistas de reconhecimento para ativar as associações e essas pistas são baseadas em: linguagem verbal; viso espaciais como escritas, ilustradas ou demonstradas; cinestésicas e táteis.
- ( ) A quantidade do processamento da memória de trabalho para compreender o objetivo, o propósito e o significado das tarefas que a pessoa no nível 5.6 é capaz, está relacionada à memória procedimental e semântica alteradas por incapacidade da memória episódica.

Em relação a essas afirmativas, assinale a sequência CORRETA.

- A) F V F V.
- B) V F V F.
- C) V F F V.
- D) F V V F.

## QUESTÃO 26

A fadiga aparece com sintomas de diminuição na motivação, percepção, atenção, escolha e tomada de decisão, afetando a participação em todas as dimensões. A fadiga proveniente de alterações das funções do sistema nervoso central (SNC) está relacionada à diminuição da quantidade de unidades motoras disponíveis ou na redução da frequência de disparos elétricos nas unidades motoras; diferente da fadiga periférica que, além dos eventos neurais, pode estar relacionada a disfunções mecânicas e energéticas, que são diretamente relacionadas ao sistema respiratório.

Sobre a fadiga e a intervenção terapêutica ocupacional, assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas** as seguintes afirmativas.

- ( ) A abordagem educativa voltada para o condicionamento físico com força de resistência lenta e progressiva, baseia-se no controle diário da fadiga através do registro das atividades fatigantes em uma ficha de controle para o redimensionamento do cotidiano.
- ( ) A capacidade aeróbica depende das funções cardíacas e respiratórias que, quando estimuladas, provocam modificações no estado momentâneo e, em longo prazo, com treinamento dosado e contínuo, progressivo ao longo do tempo, aumenta, também, o ventrículo direito.
- ( ) As evidências da literatura científica apontam para o procedimento de conservação de energia como uma intervenção benéfica para pessoas com degenerações progressivas, quando programadas a partir de orientações gerais e dirigidas.
- ( ) Para as disfunções cardiovasculares e respiratórias, o aumento da capacidade aeróbica ou de força de resistência física ainda estão sem registros de evidências na literatura como atividades que interferem diretamente no cotidiano e no bem-estar geral.

Em relação a essas afirmativas, assinale a sequência CORRETA.

- A) F V V F.
- B) F V F V.
- C) V F F V.
- D) V F V F.

## QUESTÃO 27

A vida independente é definida como o controle de uma pessoa sobre sua própria vida, com base em escolhas de opções aceitáveis para minimizar a dependência física e psicológica de outros para tomada de decisões e desempenho das atividades diárias. Considere o ambiente para pessoas com limitações funcionais específicas, segundo Sabata, D.B.; Shamberg, S. e Williams, M. (In: Radomski, M.V. e Latham, C.A.T. 2013), e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas** as seguintes afirmativas.

- ( ) Organizar a mobília, de modo que as pessoas sentem de frente uma para as outras e assegurar que haja iluminação suave com quebra-luz, para que a pessoa enxergue as pistas visuais enquanto conversa.
- ( ) Criar superfícies que devem ter continuidade de cores, especialmente em interruptores e suas placas indicativas, chão e paredes, bancada com a cuba da pia, bordas de objetos e tábuas de corte com relação aos alimentos.
- ( ) Planejar casas em estilo colonial com entrada sem degraus, em terreno plano, com calçada em toda a volta e continuidade à calçada da rua para acesso, em área de fácil acesso a espaços públicos.
- ( ) Adaptar banheiro que deve ser dentro do quarto principal, com box que permita acesso da cadeira de rodas com espaço para as transferências em um dos lados do vaso sanitário e dispositivo de abertura e fechamento da torneira em alavanca.

Em relação ao ambiente, assinale a sequência CORRETA.

- A) V F V F.
- B) F V F V.
- C) V F F V.
- D) F V V F.

## QUESTÃO 28

Considere os dados normativos, valores da população de mesma idade, mesmo gênero e o mesmo método de medida para a interpretação das diferentes avaliações das funções e estruturas do corpo, segundo Rodrigues, A.M.V.N. & Alves, G.B.O. (in: Cavalcanti, A.; Galvão, C. 2007), e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas** as seguintes afirmativas.

- ( ) Para a articulação do antebraço, a amplitude de movimento de pronação e de supinação tem valores normativos de 0 a 80 para a Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos e de 0 a 90 para Kendall e McCreary.
- ( ) Quando dois ou mais avaliadores testam a força muscular manualmente de um mesmo indivíduo, é aceitável uma variação de até um grau em seus resultados, mas não deve haver diferença de mais de um grau.
- ( ) Para a mensuração de edema com Volúmetro, segundo estudo de Van Velze *et. al.*, a diferença de volume da mão não dominante em trabalhadores homens comparada com a mão dominante é de 3,43% menor (16,9 ml).
- ( ) A força de preensão medida por dinamômetros consideram que a força de preensão está geralmente entre 13 e 17 kgf para mulheres e 35 kgf para homens e que a mão dominante é bem maior que a não dominante.

Em relação aos dados normativos das medidas, assinale a sequência CORRETA.

- A) V F V F.
- B) F V F V.
- C) V F F V.
- D) F V V F.

## QUESTÃO 29

A Doença de Alzheimer (DA) responde por quase dois terços dos casos de demência e a incidência aumenta de maneira dramática à medida que as pessoas envelhecem.

Analise as seguintes afirmativas sobre as características da pessoa diagnosticada com a DA e a coexistência de sintomas ou comorbidades, (Schultz-Krohn, W.; Foti, D. e Glogoski, C. in: Pedretti, I.W. e Early, M.B., 2005), e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) As alterações cognitivas e, especialmente, o desempenho funcional podem melhorar em pessoas com demência e depressão, depois de receberem tratamento medicamentoso e psicoterápico para a depressão.
- ( ) Tanto os delírios quanto as demências envolvem comprometimento cognitivo global, mas, diferentemente dos delírios, as demências têm sintomas flutuantes, perturbam a consciência e a atenção, interferindo no sono.
- ( ) As deficiências de audição, visão e outras alterações sensoriais pioram a demência e as quedas com fraturas do quadril são dez vezes mais comuns em portadores de DA do que em pessoas sem a doença com a mesma idade.
- ( ) Os problemas de comportamento podem ser esperados na pessoa com danos da DA nos estágios iniciais, antes da medicação psicotrópica, mas são inexistentes nas fases moderadamente grave e terminal ou de confinamento no leito.

Em relação às afirmativas sobre DA, assinale a sequência CORRETA.

- A) V F F V.
- B) F V F V.
- C) V F V F.
- D) F V V F.

### QUESTÃO 30

O papel do terapeuta ocupacional é avaliar a necessidade de uma órtese clínica e funcionalmente; selecionar o material, o modelo mais apropriado, fabricar a órtese; avaliar a adequação da órtese; ensinar o paciente e os cuidadores o objetivo, os cuidados e utilização da órtese; e fornecer treinamento relacionado a órtese, quando necessário.

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, associando as finalidades das órteses com a indicação e uso da órtese selecionada.

COLUNA I	COLUNA II
1 Posicionar uma articulação dolorosa	( ) Essas órteses são indicadas quando a integridade dos tecidos estiver comprometida por lesão aguda ou doença crônica, podendo facilitar a utilização funcional de um segmento corporal.
2 Imobilizar para cicatrização ou para proteger os tecidos	( ) Essas órteses podem envolver o posicionamento estático para imobilizar ou posicionamento dinâmico para proteger, enquanto proporciona uma movimentação controlada.
3 Conferir estabilidade ou restringir o movimento indesejado	( ) As forças utilizadas devem ser suaves e cuidadosamente aplicadas e o tecido deve ser monitorado com atenção em busca de sinais de tensão excessiva.
4 Restaurar a mobilidade	( ) Essas órteses geralmente são utilizadas o dia inteiro, a noite toda ou ambos, para proporcionar o máximo benefício, ou podem ser utilizadas apenas durante atividades selecionadas.

Assinale a sequência CORRETA.

- A) 3 1 2 4.
- B) 4 2 3 1.
- C) 4 3 2 1.
- D) 3 2 4 1.

### QUESTÃO 31

As doenças neurológicas degenerativas, na sua maioria, se manifestam durante a idade adulta e têm impacto em todas as áreas de participação da pessoa na sociedade. A respeito das alterações nas funções do corpo que acompanham os processos degenerativos, numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, fazendo a relação da função alterada com a abordagem da terapia ocupacional, conforme descrito por Nunes, C.M.P. (In: Drummond, A.F.; Rezende, M.B., 2008).

#### COLUNA I

#### COLUNA II

- |   |   |
|---|---|
| 1 Distúrbios de equilíbrio e coordenação, ao exame físico, confirmou <i>Romberg</i> com 10 oscilações em 30 segundos, ausência de reflexos tendinosos, tremor no final dos movimentos de eumetria ou coordenação dedo nariz, alargamento da base de sustentação na mobilidade e reações de proteção com deficiência moderada.                           | ( ) Abordagem neuroevolutiva com procedimentos voltados para a perda do controle dos movimentos, treinamento de habilidades com complexidade progressiva das funções manuais de alcance e manipulação bimanual, além de posições variadas, começando pela posição mais estável sentada e culminando na posição de gato, sem apoio dos membros superiores e inferiores em equilíbrio em superfície instável. |
| 2 Condição neuropática, quando central, por lesão nas vias espinotalâmicas as quais carregam os impulsos, ainda pouco conhecida quanto às possíveis causas, mas os efeitos são altamente incapacitantes nas atividades básicas de vida diária e atividades instrumentais de vida diária, restringindo os movimentos e causando limitação de atividades. | ( ) A abordagem com manipulação bimanual ao vestir-se e ao utilizar utensílios de limpeza como a vassoura, fazer força para torcer panos, pendurar roupas ou levantar painéis com a abordagem neuroevolutiva combinada com a abordagem ecológica adaptativa e manobras cinesioterápicas de alongamento estático e balístico após a utilização de calor superficial.   |
| 3 Condição proveniente de alterações das funções do sistema nervoso central (SNC); está relacionada à diminuição da quantidade de unidades motoras disponíveis ou na redução da frequência de disparos elétricos nas unidades motoras, além da diminuição da capacidade aeróbica, a qual depende das funções cardíacas e respiratórias.                 | ( ) A abordagem educativa voltada para o condicionamento físico com força de resistência lenta e progressiva ao mesmo tempo em que foram treinadas as atividades de economia de energia. A intervenção baseou-se no controle diário através de uma ficha de controle com autorregistro, o que também estimulava a reflexão e mudança de comportamento.  |
| 4 Perturbações neuropáticas e polineuropatias em quadros sindrômicos de progressão leve a moderada, em que prevalece a incapacidade de recrutar as fibras musculares para execução dos movimentos, associada à fadiga, déficits de atenção e alterações na mobilidade por deficiência na manutenção postural.   | ( ) A abordagem ecológica de organização da ação específica à tarefa e ao ambiente através da exploração ativa, combinada com programa cinesioterápico de aumento da força muscular lento associado a atividades, produtos e tecnologias de assistência com pouco atrito de superfície durante o treinamento até ser atingida resistência muscular para o manuseio de qualquer tipo de material.            |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 4 3 2 1.
- B) 1 2 3 4.
- C) 2 3 4 1.
- D) 2 4 1 3.

### QUESTÃO 32

A terapia ocupacional busca auxiliar pessoas a realizarem as atividades relevantes e importantes do cotidiano. A despeito do seu déficit, incapacidade ou desempenho, as órteses aumentam as habilidades específicas no desempenho ocupacional. fazendo a relação da órtese com a funcionalidade, conforme descrito por Rodrigues, A.V.N.; Cavalcanti, A. & Galvão, C. (In: Cavalcanti, A.; Galvão, C., 2007).

A respeito das diferentes órteses e suas respectivas finalidades, numere a COLUNA I de acordo com a COLUNA II.

COLUNA I	COLUNA II
1. Órteses <i>drop-out</i>	( ) Utilizada para proteger o tendão que está em processo de cicatrização após reparo cirúrgico.
2. Órteses seriada	( ) Para o tecido se acomodar ao stress aplicado, seu uso é prolongado e é colocada após sessão de terapia ou durante o sono.
3. Órtese unidirecional	( ) Pressupõe a aplicação de forças em uma mesma direção cinemático, como o taping.
4. Órtese de coaptação	( ) Apresenta um sistema de forças circunferenciais, todas elas dirigidas para um mesmo ponto.

Em relação à órtese e sua finalidade, a sequência CORRETA é

- A) 4 3 2 1.
- B) 1 2 3 4.
- C) 2 3 4 1.
- D) 2 4 1 3.

### QUESTÃO 33

A atuação da terapia ocupacional nas desordens neuromotoras tem diferentes referenciais teóricos que sustentam a atenção na saúde das crianças. A respeito do quadro diagnóstico de crianças com desordens neuromotoras, numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, fazendo a relação dos aspectos clínicos das crianças, conforme Araújo, E.A. e Galvão, C. (In: Cavalcanti, A. e Galvão, C., 2007).

COLUNA I	COLUNA II
1. Paralisia cerebral espástica	( ) Devido a lesão do sistema piramidal, o tônus muscular é alterado e pode ser descrita como uma síndrome clínica caracterizada por distúrbios motores e alterações posturais permanentes e de etiologia não progressiva.
2. Mielomeningocele	( ) A interferência na circulação e absorção do líquido gera um aumento da pressão intracraniana que pode resultar em retardo do desenvolvimento neuromotor, problemas visuais e auditivos, alterações na fala e na cognição das crianças.
3. Traumatismo cranioencefálico	( ) É a maior causa de morte e morbidade por trauma na infância, produz um estado diminuído ou alteração da consciência, e pode resultar no comprometimento das habilidades cognitiva, física, comportamental ou emocional da criança.
4. Paralisia cerebral discinética	( ) Resultante do trato extrapiramidal, frequentemente relacionada a lesões dos gânglios da base é caracterizada por dificuldade da criança manter a postura, executar movimentos voluntários e coordenar os movimentos automáticos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, do diagnóstico com os aspectos clínicos.

- A) 1 2 3 4.
- B) 4 3 2 1.
- C) 2 3 4 1.
- D) 2 4 1 3.

### QUESTÃO 34

As fraturas em idosos são motivo de internação hospitalar e o terapeuta ocupacional atua diretamente em todas as fases do processo, antes e depois das possíveis cirurgias de fixação óssea. As fraturas de quadril envolvem uma progressão de fases de recuperação. Numere a COLUNA I de acordo com a COLUNA II, associando as fases de recuperação de fratura de quadril com os procedimentos terapêuticos ocupacionais durante a internação hospitalar.

COLUNA I	COLUNA II
1 Fases pré-operatória e pós-operatória imediata.	( ) Medidas posturais com quadril e joelho em extensão, membro inferior em posição neutra, evitando rotações, vigilância exaustiva de higiene, com a inspeção de possíveis áreas de pressão e controle de edema.
2 Fase de ativação das funções do corpo.	( ) Envolve a movimentação passiva e ativa assistida do quadril, exercícios isométricos para glúteo e quadríceps, exercícios ativos assistidos de joelho e tornozelo, exercícios de tonificação das extremidades superiores e inferiores contralateral.
3 Fase de sedestação.	( ) Inicia-se no segundo ou terceiro dia, se não houver complicações, com verticalização progressiva, mantendo o ângulo do quadril maior que 90°. O paciente não poderá flexionar o tronco, elevar o joelho acima da superfície do assento do leito ou cruzar as pernas.
4 Fase de bipedestação e marcha.	( ) Transferências sem flexionar o quadril além de 90°, de preferência em atividades da vida diária (AVD) da rotina hospitalar, sempre disponibilizando superfícies de apoio para evitar o desequilíbrio, além de modificar o ambiente, elevando as superfícies de execução das tarefas.

Em relação às fases de recuperação de fratura de quadril e os procedimentos terapêuticos, a sequência CORRETA é

- A) 4 3 2 1.
- B) 1 2 3 4.
- C) 2 3 4 1.
- D) 2 4 1 3.

### QUESTÃO 35

As fraturas e as próteses para as articulações dos membros inferiores, segundo Coleman (In: Pedreti e Early 2005), as técnicas específicas de avaliação, de precaução e de treinamento variam de acordo com a sua localização.

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, associando o local anatômico com as técnicas específicas de recuperação ou precaução dos membros inferiores.

COLUNA I	COLUNA II
1 Fratura de quadril com abordagem cirúrgica póstero-lateral.	( ) As posições de instabilidade são a adução, rotação interna e flexão acima das recomendadas nas precauções.
2 Fratura de quadril com abordagem cirúrgica antero-lateral.	( ) As posições de instabilidade são a adução, rotação externa e hiperextensão excessiva.
3 Prótese da articulação do joelho.	( ) Os pacientes podem iniciar as atividades fora do leito em 1 a 3 dias após a cirurgia.
4 Fratura do colo femoral.	( ) As restrições para descarga de peso, com auxílio de muletas ou andador por, pelo menos, 6 a 8 semanas.

Assinale a sequência CORRETA.

- A) 2 4 1 3.
- B) 4 3 2 1.
- C) 2 3 4 1.
- D) 1 2 3 4.

### QUESTÃO 36

As amputações de membros inferiores, principalmente por isquemias vasculares e Diabete Mellitus (DM), são problemas de saúde pública nas quais a atuação da terapia ocupacional se expande por todos os equipamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), das Unidades Básicas de Saúde (UBS) até os Centros de Reabilitação (CREAB), passando por importante processo clínico e cirúrgico em hospitais da Rede de Urgência e de Emergência (RUE).

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I associando os níveis de amputação com os diferentes tipos de próteses.

COLUNA I	COLUNA II
1 Hemipelvectomy e a desarticulação do quadril	( ) Prótese tipo canadense.
2 Amputação acima do joelho e a desarticulação do joelho	( ) Prótese composta por uma faixa ao redor da coxa.
3 Amputações abaixo do joelho	( ) Prótese de encaixe convencional por pressão negativa do ar ou sucção.
4 Amputação de desarticulação do tornozelo	( ) Prótese Syme do tipo canadense ou uma prótese.

Em relação aos níveis de amputação e os diferentes tipos de próteses, a sequência CORRETA é

- A) 2 3 4 1.
- B) 4 3 2 1.
- C) 1 2 3 4.
- D) 2 4 1 3.

### QUESTÃO 37

O trabalho e os tratamentos relacionados ao trabalho sempre estiveram no cerne da terapia ocupacional e envolveram a atenção à saúde do adulto trabalhador, incluindo a ergonomia (Nunes, C.M.P. in: Cavalcanti, A. e Galvão, C. 2007).

Analise as afirmativas a seguir relativas à saúde do adulto em atividade de trabalho e a ergonomia.

- I. A ergonomia dos países anglo-saxônicos, conhecida como fatores humanos, consolida-se através da concepção de dispositivos técnicos dirigidos às características físico-ambientais e em contextos experimentais.
- II. A ergonomia dos países franco-belgas concentra-se nos requisitos atitudinais da prestação de serviços e atendimento ao público, do processo de automação e informatização, em atividades cognitivas, psíquico-afetivas e de interação social.
- III. A contribuição da terapia ocupacional para a ergonomia que atua diretamente nos locais de trabalho acrescenta a análise dos registros organizacionais com descrições dos papéis, cargos e funções, inclui o levantamento de informações sobre o funcionamento da organização e de seus traços principais.

Em relação a essas afirmativas, estão CORRETAS:

- A) I, II e III.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) I e II.

### QUESTÃO 38

As principais funções do tônus muscular são a manutenção da prontidão para reações a instabilidades corporais através de movimentos voluntários e o equilíbrio entre as funções facilitatórias e inibitórias de modulação do controle postural pelo sistema nervoso central (SNC).

Analise as afirmativas a seguir, relativas às intervenções terapêuticas ocupacionais para o tônus muscular.

- I. O exame do tônus muscular é feito pela Escala Modificada de *Ashworth* a qual associa a sensação de resistência do examinador à movimentação passiva brusca do segmento corporal com a observação da amplitude de movimento no qual ocorre tal aumento da excitabilidade reflexa.
- II. As intervenções são baseadas nas teorias de aprendizagem motora, como o modelo de coordenação, e estágios de controle, orientadas para as atividades, como a abordagem de *Carr e Shepherd* com o Programa de Reaprendizagem Motora – PRM e a Terapia do Movimento Induzido por Restrição ou *Constraint Induced Movement Therapy* – CIMT.
- III. As intervenções variam de aplicações locais de substâncias como álcool, fenol e toxina butolínica sobre os fusos musculares como coadjuvantes à reeducação funcional e a espasticidade pode ser controlada voluntariamente quando há interrupção dos tratos cortíco-espinhais, mas não pode ser superada pelo controle voluntário dos movimentos nos casos de danos ao SNC.

Em relação às intervenções terapêuticas ocupacionais para o tônus muscular, a sequência CORRETA é

- A) I e III.
- B) I e II.
- C) II e III.
- D) I, II e III.

### QUESTÃO 39

Analise as afirmativas a seguir relativas à prática baseada em evidências.

- I. A evidência de avaliação é publicada em estudos que empregam um desenho metodológico para estudar a confiabilidade, a validade ou a probidade de um procedimento.
- II. A evidência de responsividade é publicada em estudos que utilizam um desenho de mensurações repetidas durante intervalos de tempo para avaliar a confiabilidade, validade ou probidade de um procedimento em relação ao monitoramento da mudança nos clientes.
- III. A evidência de efetividade é publicada em estudos que utilizam um procedimento ou uma metodologia específica de pesquisa, incluindo estudos de correlação, estudos de entrevista qualitativa e estudos de observação dos participantes.

Em relação à prática baseada em evidência, estão CORRETAS as afirmativas

- A) I e III.
- B) I e II.
- C) II e III.
- D) I, II e III.

### QUESTÃO 40

Analise as afirmativas a seguir relativas ao raciocínio clínico ou profissional em terapia ocupacional.

- I. Raciocínio condicional: encontrado tipicamente nos terapeutas mais experientes, que podem enxergar múltiplos futuros, baseados na experiência e nas informações atuais, misturando todas as formas de raciocínio com objetivo de responder com flexibilidade às condições dinâmicas.
- II. Raciocínio pragmático: geralmente não focado no cliente ou na condição do cliente, mas, nos dados físicos e sociais que cercam o encontro terapêutico, para adequar as possibilidades de tratamento à realidade da prestação de serviço.
- III. Raciocínio científico: focado no diagnóstico, na condição ou naquilo que tipicamente acontece a clientes semelhantes àquele que está sendo considerado como um reconhecimento de padrão para a tomada de decisão clínica.

Em relação ao raciocínio clínico ou profissional em terapia ocupacional, estão CORRETAS as afirmativas

- A) I e III.
- B) I e II.
- C) I, II e III.
- D) II e III.

#### QUESTÃO 41

Órtese é um dispositivo que, segundo a *International Standards Organization*, é aplicado externamente ao corpo humano para modificar as características funcionais ou estruturais do sistema musculoesquelético. Analise as afirmativas a seguir relativas às órteses.

- I. A *American Society of Hand Therapy* (ASHT) organizou um sistema de categorização das órteses, levando em consideração: a localização anatômica; a direção cinemática; o objetivo primário; e a inclusão de articulações secundárias.
- II. As características dos materiais moldáveis de baixa temperatura são classificadas de acordo com sua matriz ou base em quatro grupos: elásticos; plásticos; borracha; e mistos em plásticos e borracha.
- III. O sistema de forças de três pontos controla a aplicação de forças em uma determinada articulação e tem como base o sistema de alavanca de 1ª classe, que incorpora força; resistência; eixo de rotação; e braços de movimento em que o eixo está entre a força e a resistência.

Em relação às órteses, estão CORRETAS as afirmativas

- A) I e III.
- B) I e II.
- C) I, II e III.
- D) II e III.

#### QUESTÃO 42

O Cuidado Paliativo (CPal) faz parte do contexto hospitalar no qual a terapia ocupacional atua individualmente com a pessoa sob cuidado e com os familiares e cuidadores. Sobre o programa da terapia ocupacional nos Cuidados Paliativos, considere as afirmativas a seguir.

- I. A *Palliative Performance Scale* (PPS) é um instrumento de comunicação que descreve rapidamente o estado funcional atual do paciente, podendo ser útil como critério de avaliação da capacidade de trabalho de outras medidas e comparações, e indica algum valor prognóstico.
- II. A efetividade do cuidado combina programas de reabilitação em ambulatórios, programas em instituições dia de palição e UCPal. Todas se concentram na satisfação da pessoa e familiares, no desempenho funcional, no bem-estar emocional e na atenção aos sintomas.
- III. Uma Unidade de Cuidado Paliativo (UCPal), geralmente localizada em hospitais da RUE, se diferencia de um hospice porque na UCPal a abordagem se restringe à palição, enquanto no hospice, instituição especializada em CPal, a pessoa recebe, simultaneamente, abordagem curativa e paliativa.

Conforme as afirmativas referentes ao processo de avaliação, de diferenciação de ambientes do cuidado e do programa de intervenção da terapia ocupacional, estão CORRETAS as afirmativas

- A) I, II e III.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) I e II.

### QUESTÃO 43

A alimentação é um dos autocuidados mais enfatizados pela terapia ocupacional durante a hospitalização. A deglutição é um processo complexo envolvendo comportamentos voluntários e involuntários. Sobre os procedimentos para a prática da terapia ocupacional, quando a pessoa tem disfagia, conforme Pedretti, L.W. e Early, M.B. (2005) e Radomski, M.V. e Latham, C.A.T. (2013), considere as afirmativas a seguir:

- I Utilizar a posição *half-nelson* para auxiliar o controle de cabeça e pescoço. O terapeuta também auxilia o controle da mandíbula, da bochecha e do lábio ao mesmo tempo.
- II Para a ausculta da deglutição utilizando o estetoscópio, o terapeuta ocupacional pode facilitar a posição da cabeça e orientar a autoalimentação, ao mesmo tempo em que ouve os sons da deglutição.
- III A informação sensorial e os padrões motores utilizados para a autoalimentação, provavelmente, estão relacionados àqueles utilizados na parte involuntária da deglutição.

Acerca da alimentação e da disfagia, estão CORRETAS as afirmativas

- A) I e III.
- B) I e II.
- C) II e III.
- D) I, II e III.

### QUESTÃO 44

Cada sobrevivente de um acidente vascular cerebral (AVC) apresenta uma combinação única de déficit determinada pela localização e pela severidade da lesão. Analise as afirmativas a seguir relativas à capacidade de aprendizado motor após um AVC, segundo Woodson, A.M. (In: Radomski, M.V. e Latham, C.A.T., 2013).

- I. A autoaplicação de amplitude de movimento deve ser cuidadosamente supervisionada e pode não ser apropriada para pacientes com diminuição de consciência do lado afetado, pois se movem muito rapidamente, não respeitam o limite da dor, e/ou apresentam diminuição da mobilidade da escápula.
- II. Movimento coordenado é o produto do sucesso do controle da força, amplitude, velocidade, direção e da duração do movimento e é adequado à utilização de atividades objetivas, tanto quanto o envolvimento precoce do paciente em atividades funcionais de atividades de vida diária (AVD).
- III. Para os déficits de planejamento motor ou apraxias, as sugestões de tratamento incluem a orientação manual do movimento, uso repetido e graduado de objetos e contextos para evocar respostas automáticas, explicar claramente os componentes da tarefa, utilizar sequência inversa e praticar as atividades dentro do contexto do paciente.

Em relação à capacidade de aprendizado motor após um AVC, estão CORRETAS as afirmativas

- A) I, II e III.
- B) I e II.
- C) I e III.
- D) II e III.

#### QUESTÃO 45

Todo profissional terapeuta ocupacional tem sua profissão vinculada a um Conselho Federal, o COFFITO, que promulga o Código de Ética na forma de resolução publicada no Diário Oficial da União e deve ser conhecido por todos. Considerando a ética e a deontologia, conforme se apresentam no Código de Ética para a terapia ocupacional, é INCORRETO afirmar que

- A) segundo o Código de Ética, é exigido do profissional terapeuta ocupacional para exercer sua profissão com dignidade, ética e responsabilidade social, além da identidade profissional, o conhecimento da legislação para o exercício profissional.
- B) diferente do que ocorre em outros países como nos Estados Unidos (EUA) onde as normas deontológicas são apenas orientações diretivas, no Brasil, tais normas têm poder coercitivo e estabelecem sanções, quando violadas, e são garantidas pelo poder do Estado.
- C) há um capítulo que trata das obrigações pecuniárias com o COFFITO e do favorecimento do exercício legal da atividade profissional, a prescrição de substâncias alternativas medicamentosas coadjuvantes ao tratamento, como atividade privativa do terapeuta ocupacional.
- D) a regulamentação por lei da profissão, além da formação superior em bacharelado, permite ao profissional assumir plenamente sua área de atuação, decidindo o conteúdo técnico e científico de seus trabalhos, não apenas no aspecto legal, como também no seu objetivo social.

EM BRANCO

EM BRANCO

# CONCURSO PÚBLICO UFMG / 2018

## RASCUNHO DO GABARITO

### LÍNGUA PORTUGUESA / LEGISLAÇÃO

1	A B C D □ □ □ □	4	A B C D □ □ □ □	7	A B C D □ □ □ □	10	A B C D □ □ □ □	13	A B C D □ □ □ □
2	A B C D □ □ □ □	5	A B C D □ □ □ □	8	A B C D □ □ □ □	11	A B C D □ □ □ □	14	A B C D □ □ □ □
3	A B C D □ □ □ □	6	A B C D □ □ □ □	9	A B C D □ □ □ □	12	A B C D □ □ □ □	15	A B C D □ □ □ □

### ESPECÍFICA DO CARGO

16	A B C D □ □ □ □	22	A B C D □ □ □ □	28	A B C D □ □ □ □	34	A B C D □ □ □ □	40	A B C D □ □ □ □
17	A B C D □ □ □ □	23	A B C D □ □ □ □	29	A B C D □ □ □ □	35	A B C D □ □ □ □	41	A B C D □ □ □ □
18	A B C D □ □ □ □	24	A B C D □ □ □ □	30	A B C D □ □ □ □	36	A B C D □ □ □ □	42	A B C D □ □ □ □
19	A B C D □ □ □ □	25	A B C D □ □ □ □	31	A B C D □ □ □ □	37	A B C D □ □ □ □	43	A B C D □ □ □ □
20	A B C D □ □ □ □	26	A B C D □ □ □ □	32	A B C D □ □ □ □	38	A B C D □ □ □ □	44	A B C D □ □ □ □
21	A B C D □ □ □ □	27	A B C D □ □ □ □	33	A B C D □ □ □ □	39	A B C D □ □ □ □	45	A B C D □ □ □ □

Questões desta prova podem ser reproduzidas para uso pedagógico, sem fins lucrativos, desde que seja mencionada a fonte: **Concurso Público UFMG/2018**. Reproduções de outra natureza devem ser previamente autorizadas pela PRORH/COPEVE/UFMG.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
DRH/COPEVE