



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

Edital nº 70/2019 – Prova Teórica e Discursiva– 02/11/2019

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

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

## 214 – Saúde da Família – Terapia Ocupacional

### INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. 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.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
  - a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser **DESLIGADOS** e colocados **OBRIGATORIAMENTE** dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
  - b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.4.5 do Edital.
  - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
  - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
  - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
  - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
  - g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.
  - h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.
  - i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.12, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.15, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.16 do Edital.
  - j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

**Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.**

9. **Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:**
  - a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.
  - b) Ausentar-se da sala de provas portando o Cartão-Resposta e/ou o Caderno de Questões, conforme os itens 7.15 e 7.17.b do Edital.
  - c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.
  - d) Não cumprir as instruções contidas no Caderno de Questões da prova e no Cartão-Resposta.
  - e) Não permitir a coleta de sua assinatura.
  - f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o Caderno de Questões de Questões da prova, o Cartão-Resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo Geral

Conhecimentos Específicos

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

✂ .....  
.....

RESPOSTAS

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

## CONTEÚDO GERAL

**01 - Entre o fim do Império e Primeira República, o Brasil vivia mudanças sociais importantes, que se refletiram sobre as políticas de saúde da época e a assistência médica da população. Levando em consideração as políticas de saúde no Brasil nessa época, é correto afirmar:**

- a) Devido à falta de saneamento básico, tanto os estratos econômicos mais baixos quanto os mais altos da época sofriam com doenças decorrentes de parasitas intestinais.
- b) A medicina oficial da época possuía grande alcance para lidar com os problemas sanitários existentes.
- c) Apesar de existir número suficiente de médicos para a população da época, a população ainda recorria a outros agentes de cura sem formação acadêmica, denominados pelos médicos de charlatões.
- ▶ d) Com a extinção da Fisicatura-mor, os municípios ficaram responsáveis pela assistência à saúde, sendo que suas ações, em grande parte, se resumiam à vacinação antivariólica.
- e) Ao final do período imperial, as atividades de saúde passaram a ser centralizadas na capital do Império, o que permitiu melhor assistência à saúde da população de todo o país.

**02 - Sobre a forma de assistência à saúde da população na Era Vargas, assinale a alternativa correta.**

- a) A política de saúde do governo Vargas tinha como base a medicina previdenciária, deixando em segundo plano as políticas de saúde pública adotadas até aquele momento.
- b) Com a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), os recursos arrecadados tinham como prioridade o aumento dos serviços médicos no país.
- ▶ c) O governo Vargas adotou um modelo contencionista na previdência, permitindo investir os recursos arrecadados com ela na industrialização do país e para acumulação financeira do Estado.
- d) O financiamento dos IAPs era tripartite, com contribuições das empresas, empregados e União, sendo que esta última era a que contribuía de forma mais regular, enquanto a primeira acumulou dívidas com as instituições previdenciárias.
- e) Apesar de os IAPs terem financiamento tripartite – empregados, empresas e União –, a gestão deles tinha autonomia quanto ao governo federal.

**03 - Sobre os princípios e diretrizes norteadores do funcionamento do Sistema Único de Saúde, estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde, considere as seguintes afirmativas:**

1. **Universalidade é a expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de que necessitam, independentemente de complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos.**
2. **Igualdade na assistência à saúde reitera que não pode existir discriminação no acesso aos serviços de saúde, ou seja, não é aceitável que somente alguns grupos tenham acesso a determinados serviços e outros não.**
3. **Integralidade é entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.**
4. **Equidade se evidencia no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados.**

**Assinale a alternativa correta.**

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

**04 - Um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a descentralização político-administrativa, que redefine responsabilidades entre os entes de cada esfera de governo. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.**

- a) A existência de grande número de municípios de pequeno ou médio porte tem sido um dos fatores responsáveis pela efetivação da descentralização, devido às condições desses municípios para desenvolver todas as responsabilidades sobre as políticas públicas que lhes são atribuídas.
- ▶ b) A descentralização do SUS esbarra em dificuldades institucionais de financiamento, e o próprio avanço do processo evidencia problemas estruturais do sistema de saúde.
- c) A descentralização como um meio para atingir determinados objetivos do SUS foi o único princípio organizativo a colidir com algumas ideias fortalecidas na década de 1990 contrárias à ampliação do papel do Estado na área da saúde.
- d) As normas operacionais, enquanto instrumentos de regulação federal dos estados e municípios, têm sido um dos entraves para a participação de grande parte dos municípios de pequeno porte no país por não permitirem um debate que envolva as três esferas do governo em suas edições.
- e) As características do sistema descentralizado são homogêneas no território nacional, apesar das diferentes capacidades financeiras, administrativas e operacionais para a prestação da atenção à saúde.

**05 - A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento aglutinador da área da saúde que também tinha como objetivo a luta pela redemocratização do país. Levando em consideração essa reforma, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Era composta pela vertente constituída pelo movimento estudantil e pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde e foi responsável pela difusão da teoria da medicina social.
- b) Tinha como vertente os movimentos de Médicos Residentes e de Renovação Médica, que lutaram por melhorias nas relações de trabalho dentro dos dois partidos existentes na época.
- c) Uma de suas vertentes era formada por profissionais das áreas de docência e pesquisa, e foi a vertente responsável por garantir o apoio de deputados para a criação de leis voltadas para a área de medicina social.
- d) Os integrantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde constituíram uma vertente importante para a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira por todo o país.
- e) A vertente dos apoiadores do sanitário desenvolvimentista teve maior expressão nas capitais, com pouca inserção no interior do país.

**06 - A medicalização da sociedade é um fenômeno das sociedades capitalistas, possuindo função específica e abrangendo tanto a prática médica quanto a prática de todos os profissionais de saúde. É correto afirmar que a medicalização:**

- a) permite analisar as diversas classes da sociedade pelo olhar médico, garantindo a apreensão da organização da vida social na esfera da produção e não na esfera do consumo, atenuando os antagonismos existentes dentro daquela sociedade.
- b) está intrinsecamente ligada com o uso de medicamentos e com a indústria médico-farmacêutica, que, após a Segunda Guerra Mundial, tornou-se grande geradora de lucros através da venda de medicamentos industrializados.
- ▶ c) é um fenômeno que estende o campo de normatividade da medicina, interferindo na organização das populações e reorganização dos elementos da vida social, com o intuito de garantir a manutenção da força de trabalho para sua exploração.
- d) é decorrente da formação dos profissionais de saúde, que busca garantir o acesso apenas ao conhecimento considerado tradicional, desconsiderando as chamadas práticas integrativas de saúde.
- e) é responsável pela noção de "direito à saúde" que tem diminuído a participação da prática médica na dinâmica das relações de classe, devido à garantia de acesso aos bens da área da saúde por toda a população.

**07 - Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), considere as seguintes afirmativas:**

1. **As nações com sistemas de saúde centrados na APS obtêm melhores resultados na evolução dos indicadores de saúde e lidam melhor com os custos desse sistema.**
2. **Apesar de existirem diferentes concepções da APS, há um conjunto de evidências internacionais que sugerem que os sistemas de saúde orientados pela APS alcançam melhores níveis de saúde com um maior nível de equidade.**
3. **Em áreas com maior proporção de médicos de APS por população observam-se taxas menores de baixo peso ao nascer e significativa redução da mortalidade infantil.**
4. **São exemplos de efeitos da APS e seus atributos: a redução de internações hospitalares por condições evitáveis em crianças, a equidade no acesso a serviços públicos de saúde infantil; a redução de consultas não urgentes a emergências; redução do baixo peso ao nascer e da mortalidade infantil.**

**Assinale a alternativa correta.**

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

**08 - Um dos principais empecilhos ao desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde tem sido o insuficiente enfrentamento das temáticas da mudança do processo de trabalho. Levando em consideração as formas de gestão da atenção na saúde em diferentes modelos de atenção, assinale a alternativa correta.**

- a) A Clínica é um modelo de atenção que trouxe diversos benefícios para a assistência em saúde, porém, devido às suas limitações intrínsecas, é necessário superá-la para ser possível a superação do paradigma biomédico.
- b) A Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas não só a combater as doenças, mas também a transformar os serviços em que estão inseridas.
- c) A reavaliação é o momento do Projeto Terapêutico Singular no qual as propostas produzidas pela equipe, por mais que sejam resultados do conhecimento e do vínculo com o usuário, precisam ser pactuadas levando em conta suas singularidades.
- d) O vínculo entre usuários e profissionais de saúde, ao retirar a neutralidade na relação entre ambos, torna-se um dos limitadores na construção de um caso para o Projeto Terapêutico Singular.
- ▶ e) Para o Projeto Terapêutico Singular o ideal é que sejam escolhidos usuários ou famílias em situações mais graves ou difíceis, na opinião de qualquer membro da equipe.

**09 - O modelo proposto por Leavell e Clark em meados do século XX para a prevenção de doenças parte da perspectiva da história natural da doença para a intervenção de saúde. Sobre esse modelo, é correto afirmar:**

- a) A História Natural da Doença é dividida em diversos níveis de aplicação de medidas preventivas, desde antes de a pessoa ficar doente até o diagnóstico da doença.
- ▶ b) A promoção da saúde se confunde com a proteção específica e corresponde a medidas gerais, educativas, que objetivam melhorar a resistência e o bem-estar geral dos indivíduos.
- c) A prevenção secundária opera com indivíduos sadios potencialmente em risco até o estabelecimento de um diagnóstico, para que se passe, então, para a fase da promoção da saúde.
- d) Uma das limitações da prevenção primária é não orientar os indivíduos sobre o cuidado do ambiente, para que este não favoreça o desenvolvimento de agentes etiológicos.
- e) Indivíduos que não conseguem estabelecer um diagnóstico exato sobre a doença necessitam da fase da prevenção terciária, na qual são feitas ações gerais que são eficientes para diversas enfermidades.

**10 - Levando em consideração a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Com relação à descentralização do SUS, a Norma Operacional Básica de 1996 definiu uma redistribuição mais equitativa de recursos, por meio do Piso da Atenção Básica fixo e variável.
- b) Os Contratos Organizativos da Ação Pública de Saúde, de 2011, entre estados e municípios, foram responsáveis por extinguir a lista de equipamentos (RENASES) disponibilizados para a população.
- c) O Conselho Nacional de Saúde tem cada vez mais participado de decisões importantes sobre o SUS, principalmente quanto ao funcionamento das fundações estatais de direito privado.
- d) Apesar do distanciamento dos gestores dos conselhos de saúde, agravando seu esvaziamento político, o fortalecimento das Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite mantêm equitativa a participação social.
- e) Os Pactos pela Saúde surgem com uma nova concepção de regionalização, buscando resgatar seu conteúdo técnico do território e da participação local dos profissionais de saúde na elaboração de políticas públicas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11 - De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), todos os aspectos do domínio da Terapia Ocupacional são de igual valor; juntos, eles interagem para influenciar a identidade ocupacional, a saúde, o bem-estar e a participação do cliente na vida. É correto afirmar que o contexto cultural, enquanto um dos aspectos do domínio da Terapia Ocupacional, inclui:**

- a) habilidades de desempenho, contexto pessoal e ambiental, aspectos socioeconômicos da família de um cliente e a identidade ocupacional.
- b) as interações do cliente em situações simuladas ou em tempo real, bem como os sentimentos expressados e o significado das ocupações atribuído pelo cliente.
- ▶ c) costumes, crenças, padrões de atividade, padrões de comportamento e expectativas aceitas pela sociedade da qual um cliente é membro.
- d) características demográficas do cliente, tais como idade, gênero, status socioeconômico e nível educacional, bem como características do seu núcleo familiar.
- e) relacionamentos e expectativas das pessoas, grupos e populações com as quais os clientes têm contato como, por exemplo, a disponibilidade e as expectativas de pessoas importantes, tais como cônjuge, amigos e cuidadores.

**12 - Para a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), o processo da terapia ocupacional é a entrega centrada no cliente de serviços de terapia ocupacional. É correto afirmar que, por meio da elaboração do perfil ocupacional, o terapeuta ocupacional busca:**

- a) identificar os recursos e os problemas ou potenciais problemas dos clientes em determinada tarefa, atividade ou ocupação.
- ▶ b) compreender a história ocupacional e as experiências do cliente, seus padrões de vida diária, interesses, valores e necessidades.
- c) guiar as ações tomadas e que são desenvolvidas em colaboração com o cliente, baseando-se em teorias selecionadas, quadros de referência e evidências.
- d) determinar as ações visando influenciar e apoiar a melhoria do desempenho e da participação do cliente, a partir das intervenções em prol dos resultados esperados.
- e) planejar ações futuras com o cliente e avaliar o programa do serviço e do programa, juntamente com a família e cuidadores.

**13 - Segundo Hagedorn (2003), é possível identificar seis conceitos distintos que se referem aos fundamentos teóricos da Terapia Ocupacional. Sobre os conceitos apontados pela referida autora, é correto afirmar:**

- a) *Conhecimento emprestado* refere-se aos modelos da prática desenvolvidos por terapeutas ocupacionais.
- b) *Versão da Terapia Ocupacional* diz respeito aos conhecimentos oriundos das ciências naturais e humanas e da medicina.
- c) *Essência da Terapia Ocupacional* refere-se às estruturas aplicadas de referência fisiológica, psicológica e educacional.
- d) *Processos de mudança* são constituídos por três subsistemas: volição, habituação e desempenho.
- ▶ e) *Projeto principal* fornece uma visão geral da Terapia Ocupacional, isto é, seu paradigma, seu modelo profissional.

**14 - Após realizar a coleta e análise de dados, o terapeuta ocupacional selecionou as prioridades do cliente, estabeleceu objetivos, gerou possíveis soluções e selecionou a solução mais apropriada. Levando em consideração o método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Planejamento) descrito por Hagedorn (2003), é correto afirmar que as ações supracitadas do terapeuta ocupacional estão relacionadas a:**

- a) subjetivo e interativo.
- b) objetivo.
- c) avaliação e prognóstico.
- ▶ d) planejamento.
- e) intervenção.

**15 - A Estrutura Primária Fisiológica de Referência (EPFR) fornece conhecimentos acerca dos mecanismos internos de homeostase que são de interesse básico para o terapeuta ocupacional. Segundo a EPFR, para assegurar que as necessidades de sobrevivência sejam alcançadas, a pessoa necessita:**

- ▶ a) perceber, interpretar e reagir de forma adaptativa ao estímulo do ambiente.
- b) compreender os mecanismos intrapsíquicos das pessoas com as quais mantém relacionamentos.
- c) refletir sobre seu comportamento frente às diversas situações cotidianas.
- d) usar de suas habilidades psicoativas para melhorar a sua relação intra e interpessoal.
- e) suportar os desconfortos de natureza biológica, psicológica ou social.

**16 - A Estrutura Primária Psicológica de Referência (EPPR) preocupa-se com o estudo do comportamento e dos processos mentais. Em relação à EPPR, são perspectivas psicológicas:**

- a) a neurodesenvolvimentista, a psicossocial, a emocional e a relacional.
- b) a adaptativa, a desenvolvimentista, a social e a cultural.
- ▶ c) a biológica, a comportamental, a cognitiva e a psicanalítica.
- d) a sensitiva, a afetiva, a construtiva e a reflexiva.
- e) a operacional, a intrapsíquica, a comunicacional e a gerencial.

**17 - A Estrutura Primária Educacional de Referência (EPER) está diretamente relacionada com a evolução das teorias referentes aos mecanismos e processos de aprendizagem humana. São abordagens da EPER, as:**

- a) analíticas, processuais, gerenciais e de comunicação.
- b) psicodinâmicas, integrativas, sociométricas e informacionais.
- c) construtivistas, behavioristas, computacionais e relacionais.
- d) desenvolvimentistas, sensoriais, psicomotoras e afetivas.
- ▶ e) humanistas, cognitivas, de processamento de informação e de aprendizagem social.

**18 - A respeito das Estruturas Aplicadas de Referência (EAR), considere as seguintes afirmativas:**

1. A EAR biomecânica envolve quatro elementos: flexibilidade, força, estabilidade e resistência.
2. A EAR de neurodesenvolvimento refere-se a teorias que explicam o processo de desenvolvimento do controle motor e movimento humano.
3. A EAR analítica oferece explicações cognitivas de como ocorre o processo de perceber, interpretar, estocar, relacionar e restaurar as informações.
4. A EAR comportamental defende o potencial das atividades na liberação de reações e emoções, agindo como um veículo para comunicação entre o consciente e o inconsciente.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**19 - Cada Estrutura Aplicada de Referência (EAR) possui um conjunto de abordagens, as quais oferecem ao terapeuta ocupacional um estilo de relação com o paciente e uma série de avaliações, técnicas e procedimentos. Segundo Hagedorn (2003), são abordagens possíveis de aplicação em contextos de disfunção física:**

- ▶ a) atividades graduadas, Bobath e de integração sensorial.
- b) atividades de vida diária, de modificação comportamental e analítica.
- c) atividades sociais, cognitivo-comportamentais e dirigidas ao cliente.
- d) de aprendizagem motora, de trabalho grupal e habilidades interativas.
- e) de estimulação sensorial, freudianas e técnicas de projeção.

**20 - A Estrutura Aplicada de Referência do Trabalho em Grupo (EARTG) é baseada nas teorias referentes à dinâmica das interações e processos de grupo. Assinale a alternativa que apresenta um pressuposto primário na abordagem psicoterapêutica da EARTG.**

- a) As habilidades interativas com outra pessoa podem ser adquiridas por meio da experiência.
- b) Um indivíduo é naturalmente capaz de desenvolvimento positivo.
- c) O comportamento ocorre em resposta ao estímulo que promove ou decresce o comportamento.
- ▶ d) O processo em grupo é por si próprio um meio terapêutico dinâmico e potente.
- e) Deve-se fornecer treinamento metacognitivo em habilidades de automonitoração e autorregulatórias.

- 21 - J.P.S., 65 anos, sexo feminino, viúva, com ensino fundamental completo, aposentada. Vive em uma casa com 05 cômodos (sala, cozinha, dois quartos e um banheiro). Há dois meses sofreu um acidente vascular encefálico e apresenta sequela de hemiparesia. Foi encaminhada ao terapeuta ocupacional pela enfermeira da Unidade Básica de Saúde, com queixa de dependência moderada na realização das atividades de autocuidado. Após a avaliação, o terapeuta ocupacional concluiu que J.P.S. necessita de treinamento de atividades de vida diária, em especial, higiene, banho, vestuário e alimentação. Os objetivos de intervenção estiveram relacionados à restauração da habilidade funcional, compensação da incapacidade e maximização da preservação da habilidade. A abordagem central utilizada pelo terapeuta ocupacional foi a de *atividades de vida diária*. Considerando os dados apresentados, é correto afirmar que o raciocínio profissional do terapeuta ocupacional foi guiado pelo Processo de Mudança:
- Desenvolvimento.
  - Adaptação.
  - ▶ Reabilitação.
  - Educação.
  - Interação.
- 22 - Lorena é uma terapeuta ocupacional de uma Unidade Básica de Saúde. Ela tem como desafio implementar um programa terapêutico ocupacional para atenção a adultos e idosos na perspectiva do Processo de Mudança Educação. O foco do programa é a mudança de atitudes frente às doenças crônicas não transmissíveis, de forma relacionada com a performance ocupacional competente. Diante do exposto, as abordagens que oferecem subsídios à terapeuta ocupacional para estruturação do programa são:
- de integração sensorial e comportamental.
  - ▶ de trabalho em grupo e cognitiva-comportamental.
  - compensatória e de estimulação sensorial.
  - de neurodesenvolvimento e biomecânica.
  - de atividade de vida diária e ergonômica.
- 23 - São conceitos do Modelo Componentes Centrais da Terapia Ocupacional e competência ocupacional defendido pela autora Rosemary Hagedorn:
- ▶ pessoa, ocupação, terapeuta e ambiente.
  - volição, hábitos e desempenho.
  - individual, ocupação e ambiente.
  - áreas, componentes e elementos centrais do desempenho.
  - cliente, atividade, ambiente e terapeuta.
- 24 - Marcos é um terapeuta ocupacional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Ele recebeu um usuário com queixa de dificuldade de vestir camisa com botões, devido à amputação traumática do polegar (parcial). Marcos está estruturando uma análise de atividade a partir da Taxonomia da Ocupação, proposta por Hagedorn (2007). A análise de atividade visa compreender o ato de “fechar botões” para planejar a terapia de treinamento da atividade em questão. Levando em consideração os dados apresentados, “fechar botões” é:
- ocupação.
  - atividade.
  - tarefa.
  - estágio de tarefa.
  - ▶ unidade de desempenho.
- 25 - Um terapeuta ocupacional, que atua junto a uma equipe de atenção básica, está responsável por desenvolver um projeto voltado a usuários com necessidades de reabilitação. Para tanto, esse terapeuta optou pela abordagem cognitivo-perceptiva porque o foco desta abordagem está:
- nos efeitos do desempenho da tarefa na fisiologia dos músculos, articulações ou no trabalho do sistema cardiovascular.
  - nos elementos do desempenho que possam ser adaptados para possibilitar a terapia ou facilitar a tarefa.
  - na estimulação sensorial oferecida por tarefas ou exigências para discriminação sensorial.
  - ▶ na percepção, no processamento de informação, nas soluções de problemas e necessidades de conhecimento.
  - nos aspectos da tarefa ou ambiente que promovam comunicação e interação social.
- 26 - M.B.S., 55 anos, casada, trabalha no setor de serviços gerais de uma empresa. Foi afastada do trabalho por apresentar sintomas depressivos associados a declínio cognitivo. Na consulta com a terapeuta ocupacional, na unidade de saúde, apresentou como queixa a dificuldade em dar conta de tarefas do dia a dia e desejo de voltar a fazer compras em um supermercado. A terapeuta ocupacional procedeu à análise de sequência básica da tarefa “escrever uma lista de compras” na perspectiva da Abordagem Educacional. Diante do exposto, é correto afirmar que a terapeuta ocupacional, em relação às habilidades, focou sua análise nas capacidades de:
- ▶ escrever, ler e anotar com precisão os itens necessários e retê-los como uma lista mental para conferência.
  - movimentar-se, perceber sensorialmente o ambiente e objetos e tomar decisões.
  - perceber a superfície lisa e ordenada da mesa, a altura da cadeira e a luz ambiental.
  - manter-se equilibrado, em posição ereta e com coordenação e controle motor conforme escreve.
  - pegar e segurar a caneta, estabilizar o papel e manter a posição da mão e deslizar o punho ao escrever.

**27 - A microanálise permite compreender como pequenas unidades de desempenho constroem unidades maiores e mais complexas. (HAGEDORN, 2007)**

**Joana, terapeuta ocupacional, coordena um grupo de atividades composto por mulheres idosas. A atividade significativa do grupo está relacionada a bordado e costura. Sobre essa atividade, a primeira unidade de desempenho que compõe o estágio de tarefa “passar a linha pela agulha” é:**

- a) segurar a agulha firmemente na altura da face.
- b) guiar a linha através do orifício da agulha.
- ▶ c) pegar a agulha no ponto médio.
- d) empurrar a linha através do orifício até o outro lado.
- e) virar a agulha de forma que seu orifício fique de frente para si mesmo.

**28 - José, terapeuta ocupacional, está se preparando para uma reunião de matriciamento que tem por demanda a organização de atividades coletivas para os grupos da Unidade Básica de Saúde. Para facilitar a exposição acerca do planejamento das atividades coletivas junto à equipe de saúde da família, José utilizou o Sistema de Seis Perguntas da Análise Básica da Tarefa. (HAGEDORN, 2007)**

**Correspondem a duas das seis perguntas do referido sistema:**

- a) O que é Grupo? Quais são os tipos de grupo?
- b) Quem são os profissionais envolvidos? Quais habilidades são necessárias?
- c) Qual é o objetivo? Quais são os resultados esperados?
- ▶ d) O que deve ser feito? Como a tarefa é desempenhada?
- e) Qual é a estrutura necessária? Qual é a duração da atividade?

**29 - A análise de atividade leva o terapeuta ocupacional a considerar os elementos estáveis e situacionais presentes na realização de determinada atividade. (HAGEDORN, 2007)**

**São elementos situacionais da atividade “ir ao supermercado fazer compras”:**

- a) Ter uma lista de compras e dirigir-se ao supermercado.
- b) Entrar no supermercado, selecionar o item que deseja comprar e dirigir-se até o caixa para efetuar o pagamento.
- ▶ c) Usar dinheiro, cheque, cartão de crédito ou cartão do supermercado para pagamento da compra.
- d) Pagar pelos itens selecionados, empacotá-los e deixar o supermercado.
- e) Obter comida e suprimentos necessários para casa.

**30 - Tereza, terapeuta ocupacional de um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, elaborou um roteiro de entrevista semiestruturada para guiar sua anamnese com um usuário em vulnerabilidade social. A partir das repostas do usuário, Tereza conseguiu efetivar uma macroanálise que lhe permitiu investigar os papéis e padrões de participação do usuário. Considerando a efetivação da macroanálise, é correto afirmar que o roteiro de entrevista elaborado e aplicado pela terapeuta envolveu questões acerca:**

- a) dos desejos do usuário em relação ao tratamento terapêutico-ocupacional.
- b) da sequência das atividades nas quais o usuário apresenta dificuldades.
- c) das dificuldades de inclusão social do usuário.
- d) do núcleo familiar e rede de suporte do usuário.
- ▶ e) do histórico ocupacional do usuário.

**31 - José, terapeuta ocupacional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, recebeu um encaminhamento de um usuário com as seguintes características: idoso, sexo masculino, 65 anos, solteiro, com deficiência motora, sensorial e intelectual. São preocupações do referido terapeuta ocupacional: quem encaminhou o usuário? Que recursos da família ou do cuidador existem para apoiar o tratamento? Qual a disponibilidade de espaço e equipamento para a terapia? Levando em consideração as preocupações do terapeuta ocupacional, é correto afirmar que tais questões referem-se ao raciocínio:**

- a) científico.
- b) narrativo.
- ▶ c) pragmático.
- d) ético.
- e) interativo.

**32 - Joana é terapeuta ocupacional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e, por meio de uma ação intersetorial, está coordenando um grupo de 10 adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre 13 e 16 anos e histórico de violência doméstica. Após três encontros com o grupo, Joana observou que os adolescentes começaram a perceber que seus problemas de indisciplina em casa e na escola estão relacionados à violência doméstica. A partir desta percepção, Joana está selecionando atividades e tarefas que possam ser utilizadas no processo grupal, como estratégias de aumento da conscientização para que os adolescentes aprendam sobre o problema, de ensaio para expressão de sentimentos, e de avaliação de como o comportamento afeta os ambientes físico e social. Levando em consideração as intenções da terapeuta ocupacional, é correto afirmar que o grupo está na transição do estágio:**

- a) da contemplação para o da integração.
- ▶ b) da pré-contemplação para o da contemplação.
- c) da informação para o da pré-concepção.
- d) da emoção para o da razão.
- e) de comunicação para o da interação.



**33 - A terapeuta ocupacional da Unidade Básica De Saúde priorizou o uso de estratégias, incluindo reforço, modelagem e recompensas, para o atendimento de uma criança com queixas de hiperatividade. Levando em consideração os princípios de aprendizado e mudança de comportamento, é correto afirmar que a terapeuta ocupacional está guiando a sua prática profissional pela Teoria:**

- ▶ a) Behaviorista.
- b) da Complexidade.
- c) Biomecânica.
- d) Crítica.
- e) Neofreudiana.

**34 - No contexto da Atenção Básica à Saúde é comum que o terapeuta ocupacional atue junto à equipe de saúde da família em prol do cuidado em saúde de pessoas com incapacidades. Em acordo com o Modelo de Ecologia Humano, o terapeuta ocupacional busca criar estratégias para que mais ocupações estejam disponíveis para as pessoas com incapacidades. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. **As técnicas para estabelecer/restaurar alteram o ambiente ou a tarefa para aumentar a capacidade de desempenho do indivíduo.**
2. **As técnicas para adaptar/modificar visam desenvolver e melhorar as habilidades e capacidades.**
3. **As técnicas de prevenção são implantadas para modificar o curso dos eventos quando se prediz um resultado negativo.**
4. **As técnicas de criação destinam-se a promover o desempenho no contexto.**

**Assinale a alternativa correta.**

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

**35 - A Lista de Procedimentos de Terapia Ocupacional facilita a redação técnica esperada do terapeuta ocupacional. Faz parte do Grupo IV – Aplicação das Atividade Terapêuticas Ocupacionais:**

- a) a orientação a oficinairos.
- ▶ b) o atendimento grupal.
- c) a supervisão técnica em serviço.
- d) a auditoria em serviços de saúde.
- e) a consulta.

**36 - A Resolução COFFITO que disciplinou a especialidade profissional Terapia Ocupacional em Saúde da Família, foi a de número:**

- ▶ a) 407 de 18 de agosto de 2011.
- b) 410 de 18 de dezembro de 2012.
- c) 425, de 08 de julho de 2016.
- d) 438 de 18 de setembro de 2018.
- e) 445 de 26 de abril de 2019.

**37 - Segundo os Parâmetros de Assistência Terapêutica Ocupacional em Atenção Básica, considera-se parâmetro para consulta no domicílio:**

- a) 18 consultas/mês.
- b) 12 consultas/semana.
- c) 5 consultas/dia.
- d) 3 consultas/turno.
- ▶ e) 1 consulta/hora.

**38 - De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações, na grande área de competência “realizar intervenções/tratamento”, é de competência do terapeuta ocupacional:**

- a) criar métodos de trabalho.
- b) estabelecer critérios de elegibilidade.
- c) coordenar serviços de cultura, de assistência social e de direitos humanos.
- ▶ d) realizar procedimentos de habilitação e de reabilitação.
- e) estabelecer capacidade de atendimento.

**39 - Segundo o Plano de Saúde do Município de Piraquara, o Centro Especializado Dr. Germano Traple é voltado prioritariamente para o atendimento a pessoas com:**

- ▶ a) hanseníase.
- b) doenças crônicas não transmissíveis.
- c) transtornos mentais.
- d) dependência química (álcool e outras drogas).
- e) sequelas de acidentes de trabalho.

- 40 - De acordo com Silva (2017), a primeira geração de Terapia Ocupacional no Brasil foi constituída por terapeutas ocupacionais e:**
- enfermeiros.
  - artesões.
  - assistentes sociais.
  - professores.
  - ▶ e) práticos.
- 41 - De acordo com a pesquisa intitulada “A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do Recife, PE”, uma das dificuldades mais citadas pelos participantes para operacionalização das ações em Terapia Ocupacional no âmbito do NASF é:**
- ▶ a) o desconhecimento do objeto de estudo da Terapia Ocupacional.
  - a situação de saúde dos trabalhadores.
  - a gestão dos serviços de atenção básica à saúde.
  - o perfil da população atendida e a rede de suporte.
  - a metodologia de avaliação e intervenção utilizada pelo terapeuta ocupacional.
- 42 - Segundo pesquisa realizada por Cabral e Bregalda (2017), os terapeutas ocupacionais têm a importante função de vincular a equipe de saúde à comunidade, permitindo que haja maior interação entre elas por meio de:**
- práticas integrativas e complementares em saúde.
  - ▶ b) práticas com grupos, oficinas terapêuticas e apoio matricial.
  - exercícios de relaxamento, cinesioterapia e grupoterapias.
  - ações de gestão de caso, intersetoriais e regulação de leitos.
  - pesquisa e inovação tecnológica em prol da produção de insumos.
- 43 - A Atenção Primária à Saúde (APS) é o centro de comunicação das Redes Atenção à Saúde (RAS) e tem papel chave na estruturação de cada RAS. É correto afirmar que a APS tem a função de:**
- complementariedade à atenção hospitalar e ambulatorial.
  - fiscalizadora das ações que são desempenhadas pelos profissionais dos níveis de atenção.
  - unidade central do cuidado de pacientes em cuidados paliativos.
  - prestadora de serviços de prevenção de doenças e promoção da saúde.
  - ▶ e) ordenadora da Rede de Atenção à Saúde e coordenadora do cuidado.
- 44 - De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, do Ministério da Saúde, é competência específica da Equipe Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB):**
- exercer o controle dos processos de trabalho das equipes de saúde da família.
  - acompanhar e fiscalizar a implementação do Plano Anual de Saúde do município.
  - participar do planejamento estratégico dos serviços especializados da rede de saúde.
  - ▶ d) participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que estão vinculadas.
  - encaminhar pacientes para serviços externos à rede de serviços do município onde atuam.
- 45 - De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, publicada em 2012, e em relação à infraestrutura de uma Unidade Básica de Saúde, é recomendação a existência de:**
- espaço para realização de procedimentos médico-cirúrgicos.
  - ▶ b) sala de atividades coletivas para os profissionais da atenção básica.
  - refeitório para usuários que estão em regime de internação por curto período de tempo.
  - sala de terapia ocupacional, de fisioterapia e de psicologia.
  - depósito para guardar os materiais e insumos utilizados pela equipe multiprofissional.
- 46 - Pedro, terapeuta ocupacional, está reunido com os demais profissionais que compõem a equipe do Nasf-AB e profissionais da equipe de Saúde da Família e Saúde Bucal. A ação desse profissional centra-se na discussão de um caso que tem como situação-problema a dependência nas atividades de vida diária devido ao agravamento de uma crise psiquiátrica de um usuário. Pedro está buscando contribuir com as equipes a partir do seu objeto profissional, no sentido de estruturar um Plano Terapêutico Singular. Levando em consideração as diretrizes do processo de trabalho das equipes NASF, é correto afirmar que Pedro está atuado na dimensão:**
- estratégico-gerencial.
  - clínico-assistencial
  - ▶ c) técnico-pedagógica.
  - multi-interprofissional.
  - terapêutico-ocupacional.
- 47 - O Método do Arco de Magueréz é uma ferramenta utilizada para problematização de realidades em que se deseja intervir. O arco começa pela etapa de “observação da realidade” e caminha pelas seguintes etapas:**
- ▶ a) pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade.
  - estudo do caso, explicação do caso, planejamento de ações e revisão da intervenção.
  - problematização, explicação, proposta de trabalho e análise dos resultados.
  - definição do contexto, seleção dos problemas, estudo dos problemas e proposta de solução para os problemas.
  - e) problema, justificativa, pesquisa, análise e síntese.

**48 - O Método do Arco de Maguerez pode ser considerado como uma ferramenta para o raciocínio profissional em terapia ocupacional. Levando em consideração as etapas do referido método, são ações da etapa de “observação da realidade”:**

- a) identificar possíveis fatores associados ao problema e os possíveis determinantes maiores do problema, e redigir toda essa reflexão, extraindo o seu sentido para o estudo.
- b) coletar, tratar, analisar e discutir as informações, estabelecer relações entre as diferentes informações, e concluir em função do problema, verificando se as hipóteses explicativas iniciais foram confirmadas, negadas ou não foram consideradas.
- c) elaborar as hipóteses de solução para o problema e explicar/justificar as hipóteses elaboradas.
- ▶ d) analisar o registrado, em seu conteúdo, problematizando-o, eleger o foco do estudo a partir de um critério, redigir o problema e justificar a escolha do problema.
- e) planejar a execução das ações pelas quais se compromete, colocá-las em prática e registrar todo o processo, analisando os resultados.

**49 - Silva (2017), em sua tese sobre Terapia Ocupacional no Brasil, aponta que a psiquiatria foi a especialidade médica por meio da qual se introduziu o uso terapêutico da ocupação no Brasil, tendo destaque no século XX os médicos:**

- a) José Clemente, José Antônio Neves e Juliano Moreira.
- b) Gustavo Riedel, Osório da Fonseca e Adolfo Meyer.
- ▶ c) Ulisses Pernambucano, Luiz Cerqueira e Nise da Silveira.
- d) Eleanor Slagle, Jorge Barton e Rui Chamone.
- e) Jô Benetton, Enrique Pichon-Rivière e Gary Kielhofner.

**50 - Conforme Silva (2017), as demandas sociais relacionadas à reabilitação e inserção social de pessoas com incapacidades físicas motivou a criação dos primeiros cursos de reabilitação que visavam à formação profissional de terapeutas ocupacionais de forma conjunta com a de:**

- a) fonoaudiólogos.
- b) psicólogos.
- c) assistentes sociais.
- d) musicoterapeutas.
- ▶ e) fisioterapeutas.