

## 04 – Terapeuta Ocupacional

### INSTRUÇÕES

1. Confira, abaixo, 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. Esta prova é constituída de 40 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na seqüência **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 impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. O tempo de resolução das questões, incluindo o tempo para preenchimento do cartão-resposta, é de 4 horas.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova, o cartão-resposta e a ficha de identificação.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Português

Conhecimento  
Específico

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕ .....

### RESPOSTAS

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



# PORTUGUÊS

## 01 - Identifique a sequência correta do trecho a seguir.

A falta de insulina significa que o açúcar no sangue atinge níveis perigosamente altos, levando a várias complicações. Em consequência, muitos diabéticos têm de injetar o hormônio em seus corpos para manter sob controle o nível de açúcar no sangue.

- ( ) Quando as bactérias crescem, elas produzem grandes quantidades da proteína humana, que pode então ser facilmente extraída.
- ( ) Essa insulina injetada costumava vir do suco pancreático de gado. O problema era que alguns diabéticos tinham reação alérgica à insulina bovina.
- ( ) Ou seja, as bactérias são usadas simplesmente como fábricas de crescimento para produção de insulina humana.
- ( ) Para contornar isso, os cientistas identificaram o gene da insulina humana e o inseriram na receita genética de bactérias.

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

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

## 02 - Em entrevista concedida à revista *Veja*, edição de 26/11/2008, a antropóloga Eunice Durham falou sobre o ensino superior no Brasil. Numere a coluna da direita, relacionando as respostas com as respectivas perguntas.

- |  |  |
|--|--|
| 1. Muita gente defende a expansão das universidades públicas. E a senhora?   | ( ) Frequentemente, não. Aqui vale a pena chamar a atenção para um ponto: os cursos técnicos de ensino superior, ainda desconhecidos da maioria dos brasileiros, formam gente mais capacitada para o mercado de trabalho do que uma faculdade particular de ensino ruim. |
| 2. As faculdades particulares são uma boa opção para os outros estudantes?   | ( ) Está suficientemente claro que a ação fundamental desses movimentos é garantir direitos corporativos, e não o bom ensino.  |
| 3. Nos Estados Unidos, cerca de 60% dos alunos frequentam essas escolas técnicas. No Brasil, são apenas 9%. Por quê? | ( ) Sou contra. Nos países onde o ensino superior funciona, apenas um grupo reduzido de instituições concentra a maior parte da pesquisa acadêmica, e os demais miram, basicamente, os cursos de graduação.  |
| 4. Como os sindicatos prejudicam a sala de aula?   | ( ) Sempre houve preconceito no Brasil em relação a qualquer coisa que lembrasse o trabalho manual, caso desses cursos.  |

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

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

## 03 - Assinale alternativa que NÃO está escrita de acordo com a norma padrão.

- a) Está de volta, devido à crise atual, o enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras.
- \*b) Devido a crise atual, o enlatado spam: uma presuntada de carne de porco com muito tempero, onde durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e o mesmo havia sumido das prateleiras, está de volta com um rótulo modernizado.
- c) Com um rótulo modernizado, o enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras, está de volta.
- d) O enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras, devido à crise atual está de volta, com um rótulo modernizado.
- e) Devido à crise atual, o enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras, está de volta com um rótulo modernizado.

O texto a seguir é referência para as questões 04 a 07.

### Sobre céticos e crédulos

Um dos desvios de personalidade distintivos de nós, jornalistas, em companhia da aversão atávica a reconhecer os nossos tropeços, é a vocação para desgraçadamente reeditarmos os erros mesmo quando anunciamos ter aprendido com o vexame mais recente. As lições apregoadas por vezes parecem manifestações protocolares insinceras ou aparentam vigor de faquir. [...]

O ceticismo deve estar para o jornalismo como a prancha para o surfista – é a base a partir da qual se desenvolve todo o resto. Foi o que faltou na cobertura do episódio em que a brasileira Paula Oliveira deu parte de agressões de militantes nazistoides na Suíça que teriam provocado o aborto das gêmeas que ela dizia esperar.

O jornalismo brasileiro subscreveu a queixa e estimulou a onda, confundindo o dever de confrontar as alegações com os fatos, para elaborar o noticiário mais escrupulosamente próximo à verdade possível, com a compaixão despertada pelo infortúnio da compatriota.

No instante em que as provas fragilizaram a história de Paula e sugeriram encenação, o jornalismo voltou a se constranger – e a incorrer em enganos assemelhados, ao assinalar como definitivos indícios que careciam de confirmação. Se é legítimo o sofrimento com os dias trágicos de Paula, ao jornalismo cabe identificar qual foi propriamente a tragédia.

Ingenuidade não faz de ninguém necessariamente um ser pior. Mas o jornalismo ingênuo e crédulo informa mal, portanto é mau jornalismo. O amigo cético costuma enfastiar os companheiros. O jornalismo cético semeia confiança. [...]

O jornalismo é uma disciplina de verificação, já se anotou. Essa característica o distingue de narrativas descompromissadas dos fatos e da checagem de informações. Nos diários impressos – embora se recomende vitaminar o resumo da véspera com mais densidade, contexto, análise, opinião e estilo –, a notícia segue a ser o principal ativo.

Quanto mais o ceticismo temperar o método de produção da notícia, mais confiável ela será. E mais indispensável aos cidadãos e aos consumidores será o jornalismo que a veicula.

(MAGALHÃES, M. *Folha de S. Paulo*, 25 fev. 2009)

**04 - De acordo com o texto, é correto afirmar:**

- a) Os jornalistas têm facilidade de reconhecer os próprios erros.
- b) Os leitores não acreditam mais nos jornalistas.
- c) Os jornalistas não conseguem mais influenciar a opinião dos leitores.
- \*d) Os jornalistas não aprendem com os próprios erros.
- e) Está havendo uma crise de excesso de ceticismo no meio jornalístico.

**05 - Na frase “o jornalismo brasileiro subscreveu a queixa”, o termo “subscreveu” significa:**

- a) copiou.
- \*b) aceitou como verdade.
- c) produziu.
- d) escamoteou.
- e) desconsiderou.

**06 - No caso da brasileira Paula, o erro da cobertura jornalística brasileira foi ter agido com:**

- a) ceticismo.
- b) aversão.
- \*c) compaixão.
- d) constrangimento.
- e) densidade, opinião e estilo.

**07 - Na frase “o amigo cético costuma enfastiar os companheiros”, o termo enfastiar pode ser substituído, mantendo-se o mesmo sentido, por:**

- a) encorajar.
- b) iludir.
- c) abandonar.
- d) valorizar.
- \*e) irritar.

**08 - As novas normas de ortografia prescrevem a eliminação do acento agudo nas palavras paroxítonas com –i e –u tônicos precedidos de ditongo. Assinale a alternativa que não se encaixa nessa regra.**

- a) Feiura.
- b) Boiuna.
- c) Sauipe.
- d) Baiuca.
- \*e) Sanduiche.

**09 - Assinale a alternativa corretamente pontuada.**

- a) Nos escândalos jornalísticos da Escola Base e do Bar Bodega evidenciaram -se: o excesso de credulidade expresso na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos e a ausência de ceticismo em particular, sobre apontamentos da autoridade policial.
  - b) Nos escândalos jornalísticos: da Escola Base e do Bar Bodega, evidenciaram -se o excesso de credulidade, expresso na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos e a ausência de ceticismo, em particular sobre apontamentos da autoridade policial.
  - c) Nos escândalos jornalísticos, da Escola Base e do Bar Bodega evidenciaram -se o excesso de credulidade, expresso na fé, em versões unilaterais sobre fatos controversos e a ausência de ceticismo, em particular, sobre apontamentos da autoridade policial.
  - \*d) Nos escândalos jornalísticos da Escola Base e do Bar Bodega, evidenciaram -se o excesso de credulidade, expresso na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos, e a ausência de ceticismo, em particular sobre apontamentos da autoridade policial.
  - e) Nos escândalos jornalísticos da Escola Base e do Bar Bodega, evidenciaram -se: o excesso de credulidade expresso, na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos; e a ausência de ceticismo em particular sobre apontamentos da autoridade policial.
- 10 - Os torcedores uniformizados não entenderam o motivo \_\_\_\_\_ foram impedidos de entrar no estádio pelos funcionários encarregados da portaria, \_\_\_\_\_ disseram apenas se tratar de uma questão de segurança.**

**Assinale a alternativa que apresenta os termos que, respectivamente, preenchem de forma correta as lacunas acima.**

- a) porque – onde.
- \*b) por que – que.
- c) porquê – os mesmos.
- d) por quê – onde.
- e) porque – que.

## CONHECIMENTO ESPECÍFICO

**11 - Ross (1985) identificou alguns mecanismos de luta e defesa que as pessoas utilizam para lidar com uma doença incurável e nomeou cinco estágios característicos. Entre os mecanismos a seguir, assinale o que NÃO pertence aos estágios especificados pela autora.**

- a) Negação.
- b) Barganha.
- \*c) Vergonha.
- d) Aceitação.
- e) Depressão.

**12 - Ross (1985) afirma que em todos os estágios para lidar com uma doença incurável a esperança é um elemento que geralmente persiste. Com relação à esperança, assinale a alternativa correta.**

- \*a) Quando um paciente não dá mais sinal de esperança, geralmente é prenúncio de morte iminente.
- b) A equipe hospitalar deve agir apoiando a esperança do paciente durante toda a evolução da doença, exceto na fase terminal.
- c) A equipe deve transmitir esperança ao paciente somente se ela estiver fundamentada em dados reais que a justifiquem.
- d) A família deve se agarrar à esperança até o fim, mesmo quando o paciente aceita morrer.
- e) O paciente com esperança na sua cura tem mais ânimo e com isso se nega a fazer mais exames.

**13 - Em relação às etapas do desenvolvimento infantil comum em cada faixa etária, conforme o Manual de Desenvolvimento Infantil no contexto da AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância), da Organização Panamericana da Saúde (OPS, 2004), considere as seguintes afirmativas:**

1. Aos 6 meses, a criança alcança um brinquedo, leva objetos à boca, localiza o som e rola.
2. Aos 4 meses, a criança fixa o olhar no rosto do examinador ou da mãe, segue objeto na linha média, reage ao som e eleva a cabeça.
3. Aos 9 meses, a criança brinca de esconde-achou, transfere objetos de uma mão para outra, duplica sílabas e senta sem apoio.
4. Aos 12 meses, a criança imita gestos, faz pinça e anda com apoio.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**14 - Assinale a alternativa que NÃO condiz com a definição de cuidados paliativos estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS).**

- a) Destinam-se a prover uma melhor qualidade de vida ao paciente.
- b) São ações que visam o alívio da dor e dos sintomas estressantes.
- c) São cuidados específicos que incluem o suporte emocional, social e espiritual aos doentes e seus familiares.
- \*d) Visam a aceitação do insucesso do tratamento pelos pacientes portadores de doenças incuráveis.
- e) Estendem-se desde o diagnóstico da doença ao final da vida e até ao período de luto.

**15 - De acordo com De Carlo e Queiroz (2008), “a filosofia de Cuidados Paliativos evidencia a necessidade de uma equipe multiprofissional dentro da qual está inserida a Terapia Ocupacional”. Acerca disso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A Terapia Ocupacional tem abordagens específicas em clínica de dor que visam a adaptação do paciente à vida, mantendo o melhor nível de função possível.
- b) A Terapia Ocupacional em Cuidados Paliativos de dor se utiliza de escalas tanto para dor quanto para outras áreas em que a dor interfere (humor, sono, relacionamentos etc.).
- \*c) A Terapia Ocupacional em Cuidados Paliativos não faz uso de atividades físicas, pelo risco de aumento da dor.
- d) A Terapia Ocupacional em Cuidados Paliativos atua no preparo para as intervenções dolorosas no âmbito do tratamento.
- e) Um dos objetivos principais da Terapia Ocupacional em Cuidados Paliativos é manter a capacidade do doente de gerir o seu autocuidado.

**16 - Takatori (2003), Mitre e Gomes (2004) e Freitas et al. (2007) destacam a importância do brincar no processo de desenvolvimento da criança. Takatori ressalta a sua utilidade como recurso da Terapia Ocupacional. Com relação ao assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. O brincar na Terapia Ocupacional é utilizado para evitar o contato com a frustração.
2. Brincar inclui as atividades que possibilitam à criança estabelecer contato com a realidade interna e externa de forma criativa.
3. A função da brinquedoteca é servir como depositário físico de brinquedos.
4. O brincar, além dos aspectos favoráveis específicos para a criança, atua também como um facilitador para a interação entre os profissionais de saúde, as crianças e seus acompanhantes.
5. O brincar refere-se ao uso de jogos e brinquedos tradicionais.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- \*c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

**17 - Rezende (2008), citando Takata, estudou o desenvolvimento da criança e descreveu a taxonomia do brincar em cinco etapas hierarquicamente organizadas:**

1. Recreativa.
2. Simbólica e construtiva simples.
3. Dramática, construtiva complexa e pré-jogos.
4. Sensório-motora.
5. Jogos.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dessas etapas.**

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

**18 - Pengo e Santos (2004) afirmam que a hospitalização rompe com as atividades cotidianas da criança e da sua família, fundamentais para o seu desenvolvimento físico, mental e social, muitas vezes de maneira brusca e urgente. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A criança tem capacidade para extrair coisas positivas da experiência de hospitalização e de cirurgia.
- b) As mães e acompanhantes podem passar por situações estressantes, gerando conflitos com a equipe médica.
- c) Um problema extra a administrar é a consequência desfavorável para as crianças que não são visitadas por seus familiares e amigos.
- d) Se estiver em um ambiente confiável, a criança será capaz de enfrentar situações as mais adversas.
- \*e) Para a criança hospitalizada que tem a presença da sua mãe, a separação de outros entes queridos não é sentida de modo acentuado.

19 - Pengo e Santos (2004) esclarecem que muitos esforços têm sido empreendidos ao redor do mundo para que a criança em tratamento oncológico tenha a melhor qualidade de vida possível. Com relação ao assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. O Terapeuta Ocupacional busca conhecer a criança doente desde o diagnóstico e acompanhar seu tratamento até a recuperação.
2. A intervenção do Terapeuta Ocupacional é necessária em oncologia pediátrica e restrita aos casos de tumores do SNC, de tumores ósseos e de tumores de partes moles.
3. O Terapeuta Ocupacional procura dizer à criança apenas a verdade, de modo a fazer com que ela a compreenda, e deixá-la falar sobre seus medos e fantasias.
4. Os quatro componentes na reabilitação de uma criança com doença prolongada são: físico, psicológico, nutricional e social.
5. A duração média de um tratamento oncológico na infância pode variar de 3 a 5 anos. Passada a fase aguda da doença, o paciente continua realizando exames de controle.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- \*d) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

20 - Sperandio e Kobus (2004) referem que a unidade de transplante de medula óssea é uma unidade de alta complexidade e de tecnologia avançada. Nesse sentido, a Terapia Ocupacional requer uma abordagem e linhas de cuidado diferenciadas. Com relação ao assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Alguns aspectos dessa realidade incluem: doença grave incurável se não for submetida a um transplante de medula óssea, internamento prolongado em regime de isolamento e mudanças drásticas do esquema corporal.
2. O profissional deverá ter uma postura de grande flexibilidade e adequação constante para não interferir com os procedimentos específicos do médico e da enfermagem.
3. É chave para o sucesso do trabalho do terapeuta ocupacional o estabelecimento de um vínculo terapêutico intenso, com aceitação plena de todas as emoções tanto do paciente como do terapeuta.
4. As intervenções terapêuticas mais utilizadas são atividades de caráter simples, eficaz, rápidas e de fácil execução, com um produto final atrativo.
5. Um aspecto fundamental é que o atendimento deve ser regulado a um horário fixo, devido ao grande número de procedimentos aos quais os pacientes são submetidos rotineiramente.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- \*e) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

21 - Com relação ao uso de atividades numa Unidade de Transplante de Medula Óssea, considere as seguintes afirmativas:

1. As atividades que resultam mais apropriadas com a família e acompanhantes compreendem atividades artísticas, expressivas e de leitura de textos.
2. As atividades recreativas (jogos e passatempos) têm por objetivo a educação em relação aos procedimentos médicos aos quais o paciente será submetido.
3. As atividades dirigidas (trabalhos manuais) visam, entre outras finalidades, deixar um legado do paciente aos seus familiares, através de um objeto de criação própria.
4. As atividades voltadas aos pacientes de ambulatório são dirigidas (trabalhos manuais).
5. As atividades expressivas (desenhos e colagens) visam trazer à tona as emoções.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- \*b) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- d) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

22 - O transplante de medula óssea é um tratamento que apresenta muitas complicações, sejam imediatas ou tardias, e a detecção precoce contribui para o seu melhor manuseio. A respeito das possíveis complicações do transplante de medula óssea, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Doença do enxerto contra hospedeiro crônica (DECH).
- b) Infecções bacterianas, fúngicas e virais.
- c) Complicações orais, hepáticas e neurológicas.
- \*d) Atresia biliar, trissomia e tetralogia de Fallot.
- e) Complicações oculares, esqueléticas e neoplasias secundárias.

**23 - A medida de independência funcional (MIF) é um protocolo de avaliação utilizada em contextos hospitalares. Esse protocolo avalia o grau de:**

- a) satisfação do indivíduo em relação ao tratamento realizado.
- b) deficiência que o indivíduo apresenta.
- c) percepção do indivíduo em relação a seu estado de saúde.
- d) desempenho ocupacional de acordo com o grau de deficiência.
- \*e) independência e dependência do indivíduo nas atividades da vida diária de acordo com o grau de incapacidade associada às disfunções físicas.

**24 - Stelmatchuck et al. (2004) afirmam que “os transplantes de medula óssea são utilizados como tratamento em grande número de doenças malignas e não-malignas”. Assinale a alternativa em que o transplante de medula óssea NÃO é indicado como tratamento.**

- a) Anemia aplástica, leucemia mieloide aguda e mieloma múltiplo.
- \*b) Anemia ferropriva, endometriose e Kwashiorkor.
- c) Linfoma, anemia de Fanconi e síndrome de Wiskott-Aldrich.
- d) Leucemia linfóide aguda, leucemia linfóide crônica e anemia falciforme.
- e) Talassemia, síndrome mielodisplásica e leucemia mieloide crônica.

**25 - Stelmatchuck et al. (2004) referem que “o objetivo do transplante é substituir as células-tronco da medula óssea doente ou destruída, por células-tronco normais de um doador (que pode ser um irmão, pai, mãe, uma pessoa desconhecida ou o próprio paciente), administradas no próprio paciente (receptor) após o tratamento com altas doses de quimioterapia e algumas vezes radiação, dependendo do tipo de condicionamento escolhido”. Acerca disso, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda.**

- |  |     |  |
|--|-----|--|
| 1. Transplante alogênico compatível.   | ( ) | Do próprio paciente.   |
| 2. Transplante alogênico incompatível. | ( ) | Doador aparentado HLA-compatível (geralmente irmão).   |
| 3. Transplante singênico.              | ( ) | Doador gêmeo idêntico.   |
| 4. Transplante autogênico.             | ( ) | Doador não aparentado HLA-compatível (de programa de doadores voluntários).                  |
|  | ( ) | Doador aparentado ou não que difere em pelo menos um antígeno do sistema HLA com o receptor. |

Obs.: HLA = antígeno de histocompatibilidade humano.

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

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

**26 - Com relação aos efeitos adversos do tratamento das doenças onco-hematológicas, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda.**

- |   |     |   |
|---|-----|---|
| 1. Quimioterapia.                                 | ( ) | Atrofia e fibrose são efeitos adversos tardios.   |
| 2. Radioterapia.                                  | ( ) | As infecções fúngicas são as principais causas de morbidade e mortalidade.  |
| 3. Transplante de células-tronco hematopoiéticas. | ( ) | São efeitos imediatos: mielossupressão, granulocitopenia, plaquetopenia, anemia, cistite hemorrágica, imunossupressão e mucosite. |
|   | ( ) | Os efeitos imediatos incluem azoospermia e epitelites.  |

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

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

**27 - Halar e Bell (2002) explicam que “pessoas com doenças crônicas, idosas ou incapacitadas são particularmente suscetíveis aos efeitos adversos da imobilidade”. Assinale a alternativa que apresenta consequências que NÃO são decorrentes da imobilidade.**

- a) Contraturas articulares, alterações pulmonares, estagnação urinária e alterações do metabolismo.
- \*b) Osteopetrose, nistagmo e atresia anal.
- c) Redistribuição de líquidos corporais e trombose venosa profunda.
- d) Dor lombar, osteoporose, hipotensão postural e intolerância à glicose.
- e) Atrofia e fraqueza musculares, constipação e privação sensorial.

28 - Torrance (1998) discute a necessidade de planejamento da alta do paciente imediatamente após essa decisão, para assegurar a continuidade do cuidado. Com relação a esse tema, considere as seguintes afirmativas:

1. O conhecimento dos equipamentos sociais e de saúde disponíveis ao paciente influenciam o planejamento das atividades pós-alta.
2. O sistema de saúde exige que o terapeuta obrigatoriamente avalie o domicílio do paciente para poder orientar suas futuras atividades.
3. O conhecimento da rotina do paciente, das expectativas e de interesses são importantes para o planejamento pós-alta.
4. A avaliação do desempenho funcional do paciente é imprescindível para o planejamento da alta do paciente em qualquer faixa etária.

Assinale a alternativa correta.

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

29 - Buckner (2005) ressalta a importância da segurança do paciente no ambiente de atendimento de saúde e a responsabilidade do terapeuta ocupacional em promover a segurança para si mesmo, para o paciente e para os visitantes. Com base no assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Atividades terapêuticas podem ser realizadas em pacientes que estão sendo monitorados desde que haja cuidado para evitar distúrbios no equipamento.
- \*b) Quando a atividade de terapia ocupacional envolver mobilidade fora do leito, é possível retirar o cateter venoso por alguns minutos sem prejuízo para o paciente.
- c) Ao atender um paciente que tem dispositivos para nutrição parenteral total (NPT), o terapeuta ocupacional deve garantir que as diversas conexões estejam fixas antes e depois de sua intervenção, para que não haja risco de embolia aérea, por exemplo.
- d) O terapeuta ocupacional deve lavar as mãos durante pelo menos 30 segundos antes de tratar cada paciente, para reduzir as contaminações cruzadas.
- e) Os materiais utilizados para o atendimento de terapia ocupacional devem sofrer limpeza e desinfecção de acordo com os procedimentos de segurança e proteção preconizados pela profissão e pelas normas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

30 - No atendimento à criança, os profissionais de saúde no contexto hospitalar devem ficar atentos aos possíveis sinais de maus tratos. Sobre esse assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Ao suspeitar de maus tratos, o profissional de saúde deve notificar a direção do hospital.
2. As crianças nascidas de gravidez indesejada e/ou precoce, crianças com doenças crônicas e crianças de famílias desassistidas têm maiores chances de serem maltratadas.
3. A avaliação da criança com suspeita de maus tratos deve ser realizada de forma completa e exaustiva para melhor estabelecer o tipo de agressão e o estabelecimento da melhor conduta.
4. As características dos maus tratos psicológicos são rejeição, depreciação, desrespeito, discriminação e cobranças e punições exageradas.
5. O pai é o agressor mais frequente segundo as estatísticas.

Assinale a alternativa correta.

- \*a) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 3 e 5 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 3, 4 e 5 são verdadeiras.

31 - De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a abordagem das infecções hospitalares em pediatria inclui recomendações gerais de prevenção e medidas específicas relacionadas às doenças infecciosas comuns à criança. Com relação aos cuidados com o uso de brinquedos nas enfermarias pediátricas, considere as seguintes afirmativas:

1. Brinquedos utilizados em unidades de isolamento poderão ser de qualquer material, desde que limpos e desinfetados.
2. Todo brinquedo ou objeto de material não-lavável deverá ser desprezado após contato com sangue, secreções e fluidos corpóreos.
3. Brinquedos de tecidos não são recomendados, exceto para uso exclusivo.
4. Não existe restrição ao uso de livros, jornais e revistas.
5. O processo de desinfecção de brinquedos e objetos para uso de pacientes com precauções especiais ou após contato com fluidos corpóreos deve seguir as seguintes etapas: lavar com água e sabão e enxaguar, imergir em solução de hipoclorito de sódio por trinta minutos, usar álcool 90%, enxaguar e secar.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- \*c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 3 e 5 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

**32 - Francisco (1988) descreve três modelos do processo de Terapia Ocupacional: 1) Modelo do Processo de Terapia Ocupacional Humanista; 2) Modelo do Processo de Terapia Ocupacional Positivista; 3) Modelo do Processo de Terapia Ocupacional Materialista-Histórico. Considerando esses modelos, identifique a que modelo pertencem as afirmativas a seguir:**

- ( ) A preocupação é tratar a doença, a patologia, calcando seu trabalho na definição do normal e do patológico.
- ( ) A história de vida é inseparável da história da doença do indivíduo – processo socialmente construído.
- ( ) Inexistem padrões preestabelecidos para seu desenvolvimento e o processo é centrado na relação terapêutica.
- ( ) O propósito da terapia é possibilitar ao cliente perceber-se como indivíduo social, feixe de relações. Isso só acontece quando ele se apropria dos meios e objetivos do tratamento, reconhecendo-se como autor, fazedor de sua história e da história do mundo.
- ( ) O terapeuta parte do pressuposto de que ninguém melhor do que o cliente para determinar os caminhos a percorrer para retomar uma vida saudável.
- ( ) O processo de terapia deve seguir uma estrutura rígida de procedimentos. Há um encadeamento de etapas distintas e logicamente ordenadas.

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

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

**33 - De Carlo *et al.* (2006) apresentam algumas das consequências para o paciente/cliente decorrente dos processos de adoecimento e hospitalização. Acerca disso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Ruptura do cotidiano devido à inserção no ambiente hospitalar.
- b) Expectativa e ansiedade em relação ao diagnóstico/prognóstico, ao tratamento e ao tempo de internação.
- c) Perda de autonomia e independência na realização de atividades essenciais da vida diária, devido a sequelas temporárias e definitivas decorrentes do quadro clínico.
- \*d) Dor e sofrimento (físico, emocional e espiritual) são amenizados pela convivência com outros pacientes e pela própria rotina hospitalar.
- e) Limites da vida e das possibilidades terapêuticas, especialmente diante da eminência da morte.

**34 - De Carlo, Bartalotti e Palm (2004) referem que o terapeuta ocupacional deve considerar diversos aspectos para o planejamento de programas terapêutico-ocupacionais em contextos hospitalares: características do hospital, os diferentes espaços e programas hospitalares e os processos de adoecimento e hospitalização. Para trabalhar na instituição hospitalar, o profissional necessitará de:**

1. capacidade de articular diversos conhecimentos teórico-práticos e agilidade no raciocínio clínico para a realização de procedimentos de terapia ocupacional com pacientes internados.
2. versatilidade para trabalhar em locais diferenciados e em condições adversas, e competência técnica para definir prioridades e para estabelecer vínculos diferenciados com os pacientes e demais profissionais da equipe multiprofissional.
3. habilidade para lidar constantemente com situações novas e para intervir em questões específicas emergentes, tendo pertinência para lidar com as diferenças culturais e religiosas e com assuntos como dor, perda, separação, morte e sofrimento.
4. capacidade para desenvolver atividades terapêuticas, sem restrição de materiais, diversificando recursos, técnicas e envolvendo a equipe e a família.
5. habilidade para estabelecer efetiva comunicação com a equipe e a família.

**São verdadeiros os itens:**

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

**35 - Sobre os procedimentos centrais que constituem a prática da Terapia Ocupacional, de acordo com Hagedorn (2003), assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Uso terapêutico de si próprio.
- b) Avaliação das habilidades e potenciais individuais.
- \*c) Análise e adaptação dos componentes de desempenho.
- d) Análise e adaptação dos ambientes.
- e) Análise e adaptação das ocupações.

36 - De acordo com Hagedorn (2003), “o terapeuta ocupacional emprega a combinação única de experiência pessoal, conhecimento, habilidades e valores que formam a prática da Terapia Ocupacional”. As habilidades e competências genéricas do terapeuta ocupacional podem ser agrupadas em três categorias:

1. Gerenciamento.
2. Cuidado do Paciente/Cliente.
3. Pesquisa.

Identifique a que categoria pertence cada um dos itens a seguir:

- ( ) Ampliar a base de conhecimento da profissão.
- ( ) Habilidade de observação.
- ( ) Manutenção de registro.
- ( ) Fornecimento de cuidado básico.
- ( ) Transmissão de resultados a outros.
- ( ) Organização do serviço.

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

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

37 - De Carlo, Bartalotti e Palm (2004) mencionam aspectos relevantes existentes nos hospitais. Nessa perspectiva, o hospital NÃO pode ser considerado um espaço em que:

- a) A vida e a morte estão presentes de forma significativa para cada indivíduo.
- b) Sofrimento, dor, perdas, doença e morte fazem parte do cotidiano hospitalar.
- c) O avanço tecnológico e científico se fazem presentes.
- \*d) Convivem e articulam-se diversos saberes hierarquicamente estabelecidos entre os profissionais.
- e) Valores morais, religiosos, culturais, filosóficos, políticos, econômicos e sociais expressam suas particularidades nos indivíduos internados e nos profissionais envolvidos nesse contexto.

38 - Mancini e Coelho (2008) definem que o raciocínio clínico em Terapia Ocupacional descreve formas características de pensamento usadas na prática. Numere a coluna da direita de acordo com a sua correspondência com a coluna da esquerda.

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| 1. Raciocínio pragmático.  | ( ) Inclui a habilidade de coletar e integrar todas as informações do cliente, a fim de entender o significado subjetivo da experiência de incapacidade do indivíduo.   |
| 2. Raciocínio narrativo.   | ( ) Processo usado pelo terapeuta ocupacional para definir o problema do cliente, a identificação e o conhecimento da natureza específica de apresentação da doença e suas sequelas funcionais (físicas e psicossociais), assim como para selecionar teorias e procedimentos que são relevantes para guiar a decisão clínica. |
| 3. Raciocínio interativo.  | ( ) Esse tipo de raciocínio é utilizado para rever o tratamento a cada momento, a fim de atender as necessidades atuais e futuras do cliente.   |
| 4. Raciocínio científico.  | ( ) Processo identificado como elemento-chave do raciocínio profissional da tomada de decisão clínica, envolvendo a ponderação de riscos e benefícios para o cliente.   |
| 5. Raciocínio ético.       | ( ) Compreende e enfatiza a história de vida, atividades preferidas, hábitos e papéis do cliente, buscando definir como vivencia essa realidade a partir de suas condições de saúde.  |
| 6. Raciocínio condicional. | ( ) Refere-se ao contexto mais amplo da prática clínica, que extrapola a unidade terapeuta/cliente. Inclui as considerações dos fatores limitantes e facilitadores relacionados à implementação da intervenção em determinada situação clínica.   |

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

- \*a) 3 – 4 – 6 – 5 – 2 – 1.
- b) 4 – 1 – 2 – 5 – 3 – 6.
- c) 1 – 2 – 6 – 4 – 5 – 3.
- d) 6 – 3 – 1 – 2 – 5 – 4.
- e) 2 – 6 – 4 – 1 – 3 – 5.

39 - Palm (2007) diz que a avaliação em terapia ocupacional é um processo dinâmico e contínuo de coleta de dados e informações, abrangendo a globalidade da ação do indivíduo. Cabe ao processo avaliativo determinar, EXCETO:

- a) se a intervenção é necessária.
- b) os dados para a elucidação e esclarecimento do diagnóstico.
- c) as precauções e/ou contra-indicações.
- \*d) o potencial dedutivo da vida e os objetivos do projeto terapêutico.
- e) as especificidades da orientação familiar e manutenção ou necessidade de mudança dos objetivos de tratamento.

**40 - De Carlo et al. (2006) referem que a definição dos princípios, características, procedimentos e recursos a serem utilizados nos programas terapêuticos está diretamente relacionada às escolhas teórico-metodológicas feitas pelos profissionais de terapia ocupacional. Considere as seguintes ações:**

1. Intervir no cotidiano hospitalar de modo a promover a qualidade de vida durante o período de hospitalização, pela humanização do ambiente, dos atendimentos e das relações interpessoais.
2. Realizar procedimentos terapêuticos ocupacionais visando à imobilização no leito, de forma a possibilitar o repouso absoluto durante o período de hospitalização.
3. Auxiliar o paciente a lidar com as dificuldades e sofrimentos, visando maior conforto, dignidade e participação ativa em todo o processo, seja no hospital ou no domicílio.
4. Desenvolver ações educativas com os familiares e/ou cuidadores da clientela atendida sobre os cuidados no domicílio após alta hospitalar, no que se refere à mobilização no leito, cuidados básicos e atividades da vida diária.
5. Promover o desempenho funcional/ocupacional com qualidade de vida a qualquer custo, para o paciente e seus cuidadores, através de alterações ambientais e uso de recursos terapêuticos diversos, como as órteses e os equipamentos de tecnologia assistiva.

**São atribuições do terapeuta ocupacional:**

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