

**PROCESSO SELETIVO – INSTITUTO
DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR –
ISGH – FORTALEZA/CE**

**PROCESSO SELETIVO
Nº 16/2022**



CCC – TERAPEUTA OCUPACIONAL

Tarde

Tipo 1 - BRANCA

Organizadora:



**INSTITUTO
CONSULPLAN**

FUNÇÃO: CCC – TERAPEUTA OCUPACIONAL

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

Envelhecer com saúde: hora de desenhar o novo mapa da vida

Aos 94 anos, o engenheiro aposentado Luiz Carlos França Domingues demonstra aquilo que os franceses chamam de “*joie de vivre*”, a alegria de viver que muitos pesquisadores do envelhecimento saudável apontam como um dos segredos para uma vida longa, produtiva e feliz.

Todas as manhãs, ele salta cedo da cama, faz uma refeição leve e, apesar da preocupação dos filhos, dirige o próprio carro até o Esporte Clube Pinheiros, no Jardim Europa, zona oeste de São Paulo. Não perde as aulas de pilates. “Tenho vontade de viver por causa da serotonina que me traz bem-estar”, diz ele. “Para mim, os exercícios são uma necessidade diária e envolvem um sentimento estético. Gosto da elegância, da postura, da coordenação dos movimentos. Acho tudo isso muito bonito.”

Em poucos anos, encontrar quase centenários ativos e independentes como Domingues deixará de ser surpresa. Metade das crianças que hoje têm 5 anos poderá chegar aos 100 anos nos Estados Unidos e em outros países desenvolvidos. E essa tem chance de se tornar a norma para recém-nascidos em 2050, segundo um relatório lançado recentemente pelo Centro de Longevidade da Universidade *Stanford*.

Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Um índice três vezes superior ao verificado em 2010. Para que a experiência do envelhecimento seja satisfatória, há muito o que aprender com exemplos como o de Domingues. Com 1,65 metro e 64 quilos, ele mantém o peso há 68 anos. Viúvo há nove anos, mora sozinho e tem boa condição geral de saúde.

A genética contribui para a longevidade — os avós paternos passaram dos 90 anos e o irmão morreu pouco antes de completar um século —, mas o aposentado também colhe os frutos de décadas de alimentação saudável. E de passar longe do cigarro, das bebidas alcoólicas e do sedentarismo. “Para envelhecer bem, é só fazer o básico e ter um casamento feliz como eu tive.”

Domingues não sente dores nem sofre de osteoporose. “Nunca tive problema de coluna. Isso é falta de exercício e de ter uma musculatura abdominal forte”, afirma. “Tomo sol enquanto leio o Estadão na beira da piscina. Quer receita melhor para os ossos?”

Frequentador de vários grupos de terceira idade, ele acha que é importante manter um convívio social ativo. Lamenta quando vê idosos que não saem de casa. “Ficam ranzinzas, emburrecendo com o controle remoto da TV na mão e dizendo que no tempo deles as coisas eram diferentes”, afirma. “O nosso tempo é agora.”

Graças aos avanços da ciência e aos recursos da Medicina, viver décadas a mais com qualidade será possível, mas o mundo está preparado para os centenários? Não exatamente, segundo

a professora Laura Carstensen, diretora do Centro de Longevidade da Universidade Stanford.

“A nossa cultura evoluiu em torno de vidas com a metade desse tempo”, diz ela. “Isso não funciona mais. Precisamos criar normas sociais que acomodem trajetórias muito mais longas.”

Nos últimos três anos, a equipe liderada por Laura criou recomendações reunidas no relatório O Novo Mapa da Vida. O texto sugere mudanças na educação, nas carreiras e nas transições de vida para que elas sejam compatíveis com existências de um século ou mais.

(*Cristiane Segatto, Estadão Conteúdo. São Paulo. Em: 05/01/2022.*)

Questão 01

Embora a linguagem conotativa seja utilizada de forma predominante no texto literário, é possível observar seu emprego em outros tipos de textos de forma específica. Tal afirmativa pode ser exemplificada em:

- A) “*Envelhecer com saúde: hora de desenhar o novo mapa da vida.*”
- B) “*Gosto da elegância, da postura, da coordenação dos movimentos.*”
- C) “[...] *apesar da preocupação dos filhos, dirige o próprio carro até o Esporte Clube Pinheiros, [...]*”
- D) “*Em poucos anos, encontrar quase centenários ativos e independentes como Domingues deixará de ser surpresa.*”

Questão 02

Acerca do emprego do travessão duplo em “A genética contribui para a longevidade — os avós paternos passaram dos 90 anos e o irmão morreu pouco antes de completar um século — [...]”, pode-se afirmar que:

- I. Sua função é assinalar uma expressão intercalada.
- II. Os travessões podem ser substituídos por parênteses.
- III. Assinala a mudança de interlocutor, realçando a informação intercalada.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 03

Sobre as ideias e informações trazidas ao texto, pode-se afirmar que:

- A) Só a partir de mudanças nas estruturas sociais é que será realmente possível o surgimento e aumento de pessoas centenárias.
- B) Há um conflito entre a realidade da longevidade proporcionada pela evolução da ciência e a realidade da vida na sociedade atual.
- C) Diante da perspectiva de envelhecimento, alertas de cuidados com a saúde como a prevenção de doenças senis são a principal preocupação da sociedade na atualidade.
- D) Os países desenvolvidos são capazes de proporcionar, atualmente, condições reais para que as pessoas vivam décadas a mais com qualidade chegando a maior parte da população aos cem anos ou mais.

Questão 04

Considerando que as ações de comunicação são sempre relacionadas a intenções comunicativas, assinale o recurso linguístico destacado a seguir que denota efeito de intenção do enunciador.

- A) “Não perde as aulas de pilates.”
- B) “Todas as manhãs, ele salta cedo da cama, [...]”
- C) “Para que a experiência do envelhecimento seja satisfatória, [...]”
- D) “Viúvo há nove anos, mora sozinho e tem boa condição geral de saúde.”

Questão 05

Indique, a seguir, a reescrita do trecho “apesar da preocupação dos filhos” que mantém a correção semântica e gramatical:

- A) “diante da preocupação dos filhos”
- B) “embora haja preocupação dos filhos”
- C) “considerando a preocupação dos filhos”
- D) “desde que constata-se a preocupação dos filhos”

Questão 06

Retrato

Eu não tinha este rosto de hoje,
Assim calmo, assim triste, assim magro,
Nem estes olhos tão vazios,
Nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem força,
Tão paradas e frias e mortas;
Eu não tinha este coração
Que nem se mostra.

Eu não dei por esta mudança,
Tão simples, tão certa, tão fácil:
– Em que espelho ficou perdida
A minha face?

(Cecília Meireles. *Obra poética, Volume 4, Biblioteca luso-brasileira: Série brasileira. Companhia J. Aguilar Editora, 1958, p. 10.*)

Pode-se afirmar que o poema “Retrato” apresenta:

- A) Como tema, o envelhecimento precoce, a partir do ponto de vista abordado no primeiro texto.
- B) A decepção proveniente do envelhecimento súbito, problema reconhecido no primeiro texto.
- C) O tema envelhecimento, considerando uma perspectiva distinta da abordagem feita no primeiro texto.
- D) Sentimento de desprezo pela velhice diante da veloz passagem do tempo, conflito abordado no primeiro texto.

Questão 07

“Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Um índice três vezes superior ao verificado em 2010.” (4º§) O termo destacado expressa, no contexto, relação de:

- A) Explicação.
- B) Alternância.
- C) Reciprocidade.
- D) Conformidade.

Questão 08

Considerando as relações estabelecidas pelos elementos de coesão e coerência textual e sua importância na estruturação do texto, analise as afirmativas a seguir e indique a correta.

- A) Em “ele acha que é importante manter um convívio social ativo.”, o emprego do pronome “ele” introduz um novo referente no texto.
- B) A expressão “O nosso tempo é agora.” pode ser substituída por “O tempo deles é agora.” já que, nos dois casos, ocorre o emprego de pronomes pessoais.
- C) O segmento “mas o mundo está preparado para os centenários?” estabelece, a partir do elemento “mas”, uma relação de oposição em relação ao expresso anteriormente.
- D) Em “A nossa cultura evoluiu em torno de vidas com a metade desse tempo”, o termo “desse” pode ser substituído por “do nosso”, em sequência à ideia inicial expressa em “nossa cultura”.

Questão 09

De acordo com as regras de concordância verbal que imprimem adequação à norma padrão da língua, pode-se observar que em “Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).” (4º§)

- A) Caso seja dada ênfase a “30%”, o termo “idosa” poderá ser flexionado no masculino plural.
- B) A forma verbal “será” apresenta-se na forma do singular em concordância com a expressão “população brasileira”.
- C) A forma verbal “será” pode ser substituída por “serão” tendo em vista a concordância com a expressão “população brasileira”.
- D) O adjetivo pátrio “brasileira” estabelece concordância com o substantivo “população” e, o adjetivo “idosa” com o adjetivo “brasileira”, em uma concordância sequencial, conforme as palavras aparecem na oração.

Questão 10

“[...] quando vê idosos [...]”
“Gosto da elegância, [...]”

Os trechos destacados anteriormente apresentam, quanto à regência verbal:

- A) Marcas de oralidade no texto escrito.
- B) Marcas de informalidade no uso da linguagem.
- C) Verbos que não são equivalentes quanto à regência.
- D) Verbos que apresentam complementos verbais cuja classificação é equivalente.

POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 11

A Política Nacional de Atenção Básica tem como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica:

- A) Consultório na Rua.
- B) Programa Saúde na Hora.
- C) Programa Saúde na Escola.
- D) Estratégia Saúde da Família.

Questão 12

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

(Art. 2º. Portaria nº 2.436/2017.)

Para responder de forma equitativa e eficiente às necessidades de saúde dos cidadãos, os governos têm as suas responsabilidades e obrigações. As afirmativas descrevem corretamente a responsabilidade dos entes federados indicados, EXCETO:

- A) Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde – responsabilidade específica das Secretarias Municipais de Saúde.
- B) Pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados – responsabilidade específica das Secretarias Estaduais de Saúde.
- C) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União – responsabilidade específica das Secretarias Municipais de Saúde.
- D) Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica – responsabilidade específica da União.

Questão 13

Garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, organizados em redes de atenção à saúde, assegurando-se um padrão de integralidade é um dos objetivos para organização das Regiões de Saúde. Sobre as Regiões de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. São instituídas pela Comissão de Intergestores Tripartite – CIT.
- II. São referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- III. Para ser instituída deve contar, dentre outros, com serviço de vigilância em saúde.
- IV. Podem ter abrangência interestadual e podem ser formadas por municípios não limítrofes.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 14

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

(Art. 8º. Decreto nº 7.508/2011.)

Sobre as portas de entrada do SUS, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A atenção psicossocial é considerada uma delas.
- B) Os serviços de atenção hospitalar especializados, além de outros, são também uma delas.
- C) A atenção primária é porta de entrada do sistema para o nível superior de maior complexidade.
- D) Novas portas de entrada às ações e serviços de saúde podem ser criadas pelos entes federativos mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, considerando as características da Região de Saúde.

Questão 15

O Sistema Único de Saúde (SUS) conta em cada esfera de governo com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, ambas as instâncias colegiadas. Sobre tais instâncias colegiadas, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos.
- B) Os profissionais de saúde fazem parte da composição do Conselho de Saúde.
- C) É prevista a participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) no Conselho Nacional de Saúde.
- D) A participação dos usuários na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) se dá exclusivamente através dos Conselhos de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 16

A Política para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas tem possibilitado e priorizado ações de caráter terapêutico, reabilitativo e de humanização dentro de seus espaços assistenciais.

(Real, 2015.)

Através das abordagens terapêuticas dentro do dispositivo CAPSad, o terapeuta ocupacional poderá ter um papel de:

- A) Promover a desinstitucionalização das pessoas acometidas de transtorno mental, com o intuito de promover a construção da sua inserção na comunidade.
- B) Desenvolver intervenções voltadas à inserção em atividades de trabalho, atividades escolares, atividades domésticas da própria casa, lazer e cultura, dentre outras.
- C) Construir progressivamente a autonomia dos moradores terapêuticos, necessária para a realização de atividades sociais e cotidianas dos indivíduos com transtornos mentais.
- D) Facilitador das relações interpessoais dos indivíduos em processo de dependência química que apresentam alterações psíquicas, objetivando a melhora da qualidade de vida desses usuários.

Questão 17

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) foram criados, em 2008, por meio da Portaria GM nº 154, para integrar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica.

(Ribeiro, 2016.)

Dentre os profissionais que compõe a equipe do NASF, está o terapeuta ocupacional. O terapeuta ocupacional, para atuar na Atenção Primária em Saúde, deverá, principalmente, ser:

- A) Positivista.
- B) Humanista.
- C) Generalista.
- D) Mecanicista.

Questão 18

As incapacidades podem surgir a qualquer momento da vida de um indivíduo, podendo ser congênita, interferindo em seu desenvolvimento, ou como no caso da lesão medular adquirida, que ocasiona o rompimento de uma etapa da vida, com deficits limitantes durante o processo de reabilitação, interferindo diretamente no prognóstico e potencial de independência. Para a American Occupational Therapist Association (AOTA), são definidas setes áreas de desempenho ocupacional; assinale-as.

- A) Atividades de vida diária; atividades instrumentais de vida diária; educação; trabalho; lazer; brincar; e, participação social.
- B) Atividades básicas de vida; autocuidado; território; atividades remuneradas; atividades profissionais; desempenho ocupacional; e, atividade prática.
- C) Atividade cotidiana; atividade lúdica; Atividade de autocuidado; participação psicossocial; participação comunitária; atividade sensorial; e, laboral.
- D) Atividade de reinserção social; atividades emocionais; atividades práticas; atividades profissionais; atividade cotidiana; atividade psicossocial; e, cultural.

Questão 19

Malfitano (2005) aponta que a terapia ocupacional no campo social pauta as suas ações na busca da autonomia e cidadania do sujeito, interferindo no cotidiano do indivíduo para a promoção de mudanças. Mas, para que o trabalho do núcleo da profissão se efetive, é necessário:

- A) Reflexão, bem como intervenção que se dedique à produção e/ou ao fortalecimento das redes sociais de suporte de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social.
- B) Que se tenha o reconhecimento do outro como interlocutor do processo e que se promova descentramento do saber do técnico para a ideia de saberes plurais diante de problemas e de questões sociais.
- C) O descentramento do conceito de cotidiano como processo individual para a inserção no contexto histórico e cultural da profissão constituindo, assim, a função político-social de um grupo ou de uma pessoa.
- D) O uso de recursos culturais e sociais nos diferentes grupos populacionais, bem como a intermediação entre a estrutura macro e microssocial, a ressignificação do fazer e a intervenção individual e coletiva.

Questão 20

Modelo de Ocupação Humana (MOH) tem a ocupação humana como paradigma universal da terapia ocupacional. O modelo aponta que é através da ocupação que o homem interage com o meio ambiente, produz nele modificações e é por ele influenciado. Assim, entende-se que a atividade num contexto socio-cultural define e caracteriza a existência humana.

(Polia & Castro, 2007.)

Refletindo sobre as alterações físicas, psicológicas e sociais que a lesão medular traz e o MOH na prática terapêutica ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- A) O MOH oferece uma forma de compreender as alterações ocupacionais do indivíduo e constitui-se uma fonte teórica de compreensão e intervenção junto a pacientes com lesão medular.
- B) O MOH auxilia na definição do nível da lesão motora e sensitiva, identificando as atividades dos músculos-chave, se existem úlceras de pressão, deformidades osteoarticulares, ou a possibilidade de trombose venosa.
- C) Após uma lesão medular, o indivíduo poderá apresentar diversos tipos de sequelas de acordo com a extensão da lesão medular; assim, o MOH levará ao entendimento do grau de comprometimento que este indivíduo terá em relação às atividades de sua vida.
- D) O conceito de atividade parte dos princípios elencados pelo MOH ao realizar uma análise ampla do contexto sociocultural dos indivíduos que sofreram lesão medular, permitindo ao terapeuta ocupacional uma intervenção mais focada nas necessidades de seus pacientes.

Questão 21

No Sistema Único de Saúde (SUS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são referência para o tratamento do portador de transtornos mentais severos e persistentes, garantindo ao usuário o acolhimento e acompanhamento, proporcionando um vínculo terapêutico humanizado.

(Alvarez e Martins, 2012.)

Sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), assinale a afirmativa correta.

- A) Os CAPS voltam-se a atenção para ações dirigidas aos familiares, através de projetos de inserção social, a fim de minimizar o estigma e promover a cidadania, a qualidade de vida e a inserção social.
- B) O processo terapêutico tem por princípio ser o lugar onde, por meio do fazer (atos, ações, atividades), o paciente possa reconhecer-se como sujeito que cria, atua, reconhece, organiza e gerencia o seu cotidiano concreto.
- C) Os CAPS são articuladores da rede de atenção à saúde psicossocial, organizando os recursos existentes em variadas redes – sócio-sanitárias, jurídicas e educacionais –, promovendo a reinserção social, a vida comunitária e a autonomia.
- D) O trabalho desenvolvido nos CAPS é uma forma de ocupação; tornando o tempo dos usuários mais produtivo, além de ser um ambiente propício para trabalhar a autonomia, bem como a produção da identidade pessoal de cada indivíduo.

Questão 22

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é definido pela Política Nacional de Atenção Básica – Pnab (2017) como uma equipe de apoio às Equipes de Saúde da Família (ESF) e Atenção Básica (AB), composta por profissionais de diferentes campos de conhecimento que devem atuar de maneira integrada, compartilhando as práticas e saberes em saúde. Dentre as principais competências do Terapeuta Ocupacional na AB, está:

- A) Permitir que o paciente possa reconhecer-se como sujeito que cria, atua, reconhece, organiza e gerencia o seu cotidiano concreto.
- B) Analisar o processo de desinstitucionalização dos pacientes pautados na produção da autonomia e de itinerários que enfrentem a exclusão social.
- C) Trabalhar o processo de transformação das instituições asilares, bem como a ocupação que se apresenta como uma resposta à ociosidade dos usuários do serviço.
- D) Realizar avaliações, orientações, adaptação no domicílio, prescrição de acessórios de Tecnologia Assistiva (TA), ou intervenções específicas acerca do treino de atividades, aqui compreendido como as Atividades de Vida Diária (AVDs).

Questão 23

Os déficits funcionais decorrentes dos sintomas da doença de Parkinson alteram a vida cotidiana da pessoa com a doença. A intervenção dos terapeutas ocupacionais baseia-se em amenizar os efeitos da doença sobre a vida funcional e/ou psicossocial desses indivíduos, tendo como um dos focos o impacto sobre as atividades da vida diária. A terapia ocupacional na atenção a pessoas com a doença de Parkinson:

- A) Realiza a prescrição de recursos e dispositivos que possam facilitar a vida do indivíduo, incentivando a autonomia e a inclusão.
- B) Faz uma análise dos agravos, dando atenção especial ao homem e às questões que permeiam a sua saúde, com foco na produtividade.
- C) Maximiza a consciência corporal, melhora a autoestima, a autoimagem, a coordenação motora e o ritmo, intervindo nas habilidades ocupacionais.
- D) Busca compreender as relações indivíduo e trabalho, pautando a sua prática de acordo com os fundamentos em saúde mental, na reabilitação física e profissional.

Questão 24

A terapia ocupacional oferece à escola parceria ao constituir equipes em função das necessidades dos alunos, considerando a realidade do local onde o trabalho poderá ser desenvolvido.

(Pontes, 2016.)

A terapia ocupacional:

- A) Realiza a intervenção por meio da integração dos alunos com deficiência na escola regular.
- B) Trabalha com adolescentes e jovens que vivem em comunidades carentes e com grandes índices de vulnerabilidade social.
- C) Foca o seu trabalho na equipe de apoio escolar, bem como realiza a análise ampla das necessidades individuais de cada aluno.
- D) Consegue ver com mais sensibilidade a subjetividade de cada indivíduo, sabendo pôr na prática a atividade que melhor se encaixa em cada caso.

Questão 25

Cuidados paliativos podem ser compreendidos como uma filosofia de assistência direcionada a indivíduos portadores de doenças crônico-degenerativas progressivas e não responsivas à terapêutica curativa com presença de sintomas de difícil controle, estressantes e debilitantes. Caracteriza por assistência integral e integrada, interdisciplinar e multiprofissional, que visa aliviar o sofrimento, proporcionar conforto e melhorar a qualidade de vida.

(Queiroz, 2012.)

Os componentes essenciais dessa prática assistencial, com o paciente, são alívio e controle de sintomas, apoio psicossocial e espiritual e trabalho em equipe, tendo características específicas como:

- A) A atuação centrada no paciente e não na doença; a aceitação da morte como um processo natural; o incremento da qualidade de vida para paciente e família que, em conjunto com a equipe técnica, formam uma sociedade.
- B) Maximização da independência do paciente nas áreas de cuidados pessoal, trabalho e lazer, mantendo o controle sobre si mesmo; priorização de atividades produtivas; uso de atividades funcionais para o tratamento de disfunções físicas e psicossociais.
- C) A ampliação dos objetivos de cura e alívio sintomático das práticas integrativas complementares com a busca de estado oposto ao sofrimento físico, psíquico, social e espiritual; o trabalho para a melhora das atividades de vida diária e instrumentais de vida diária; a recuperação das funções cognitivas.
- D) Facilitar o cuidado, a mobilização, a realização das transferências posturais, a fim de minimizar receios, inseguranças e angústias que prejudicam a qualidade do cuidado realizado; organizar a rotina de cuidado, a fim de minimizar o desgaste e o stress físico e emocional do cuidador; capacitar quanto aos facilitadores existentes para alimentação e higiene.

Questão 26

A humanização do cuidado está dirigida para a busca da garantia dos direitos dos usuários, o respeito à sua dignidade e à promoção da sua saúde física, mental e espiritual. Sendo assim, no âmbito hospitalar, tais fatores têm corroborado para a redução do tempo de internação e de gastos para o hospital, além de proporcionar intervenções e mudanças estruturais que possibilitam que a experiência da internação seja mais confortável para o usuário.

(Aniceto & Bombarda, 2020.)

Diante de tal fato, entende-se que a humanização hospitalar possibilita:

- A) O estabelecimento da visão hegemônica clínica e a intervenção especializada.
- B) A apropriação dos cidadãos em relação aos seus direitos como usuários dos serviços assistenciais do hospital.
- C) O acolhimento por meio do estabelecimento das relações de confiança e vínculo entre paciente e seu cuidador.
- D) A ampliação do bem-estar tanto de pacientes quanto dos profissionais, contribuindo para a minimização do tempo de internação e absenteísmo.

Questão 27

O Comitê de Ajudas Técnicas da Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência considera a Tecnologia Assistiva (TA) como uma área interdisciplinar do conhecimento, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços para promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, para lhes proporcionar autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

(Varela e Oliver, 2013.)

A TA deve se integrar de modo a tomar parte nas relações entre pensamento e ação, em que a cotidianidade não seria possível sem um modo específico de interação entre estes elementos, do qual a espontaneidade, o pragmatismo e o economicismo são exemplos. Sobre a tecnologia assistiva e o pragmatismo, assinale a afirmativa correta.

- A) O pragmatismo no uso das ferramentas de TA não garante a facilitação da vida cotidiana, mas permite a aquisição de significados distintos em ambientes diferentes.
- B) O pragmatismo pode ser demonstrado no fato de que a ação cotidiana não se eleva ao plano da teoria e que o pensamento tem como foco a concretização da atividade.
- C) O pragmatismo refere-se ao fato de que, na vida cotidiana, toda categoria de ação e pensamento só é mantida enquanto é imprescindível para a continuação da atividade.
- D) O pragmatismo é a tendência de que as ações que compõem a vida cotidiana sejam realizadas de modo dissociado da reflexão sobre seu conteúdo de verdade material ou formal.

Questão 28

A doença de Parkinson é uma afecção degenerativa do sistema nervoso central, caracterizada por sintomas motores e não motores. Esta patologia geralmente é mais encontrada nas pessoas idosas. O objetivo da terapia ocupacional é tornar o paciente independente funcionalmente, tanto quanto possível, respeitando os seus limites. O tratamento terapêutico ocupacional em pacientes com doença de Parkinson:

- A) Preconiza o desenvolvimento das habilidades funcionais do indivíduo, necessário à sua independência pessoal e demais atividades relacionadas à vida em família.
- B) Trabalha reforçando autonomia e resgate das atividades produtivas, proporcionando maior independência e autonomia do paciente no ambiente familiar, como a alimentação, a higiene pessoal, o vestuário e a locomoção.
- C) Realiza atividades padronizadas estabelecendo um plano terapêutico individual; baseia-se na avaliação detalhada e nas observações, possibilitando a funcionalidade e a independência do paciente nas atividades da vida diária.
- D) Trabalha com atividades que têm como objetivo melhorar a funcionalidade do paciente, sendo fundamental que ele e sua família entendam o significado e a importância da realização dessas atividades planejadas, a fim de melhorar o quadro global do paciente.

Questão 29

Educação é um dos campos de intervenção da terapia ocupacional, caracterizados fundamentalmente pela interdisciplinaridade e o seu objeto é o sujeito coletivo, ou seja, os educadores, os estudantes com ou sem deficiência, os equipamentos escolares, os familiares e a comunidade.

(Rocha, 2007.)

A atuação da terapia ocupacional, no contexto escolar, voltada para os educadores, direciona a sua atuação para:

- A) As ações relacionadas à elaboração de adaptações, de dispositivos tecnológicos facilitadores do processo educacional como material de leitura e escrita, equipamentos e/ou materiais de auxílio nas atividades de higiene, de alimentação, lúdicas e esportivas.
- B) O aparecimento das dificuldades relacionais decorrentes de conteúdos afetivos e das emoções desencadeadas pela presença de pessoas com deficiências, em explicitar as potencialidades e as necessidades desses estudantes e em apoiar as atividades coletivas, envolvendo a todos.
- C) A adequação postural das crianças com deficiência física através de adaptações em cadeiras comuns ou de rodas, bem como para as atividades educativas e o estudo da necessidade das salas de informática em relação à adequação de programas e equipamentos adaptados para o uso das pessoas com diferentes tipos de deficiência.
- D) O estabelecimento de projetos de adequação e conforto ambiental, considerando os princípios técnicos para a eliminação das barreiras arquitetônicas, a criação de brinquedos inclusivos e mobiliários adequados, bem como articular propostas junto a outros recursos da comunidade, sejam equipamentos de saúde, lazer e trabalho.

Questão 30

Os grupos em terapia ocupacional se caracterizam como um encontro de participantes, em um mesmo local e horário, que, reunidos com um terapeuta ocupacional, tem como objetivo realizar uma atividade. Um dos princípios dessa prática é que o fazer tem um efeito terapêutico. O grupo de atividades é um recurso muito utilizado na terapia ocupacional e traz como característica o estar junto para fazer algo, uma atividade. Este tipo de grupo deve:

- A) Restringir as atividades a um *setting* terapêutico fechado, permitindo a privacidade dos membros do grupo.
- B) Propor atividades voltadas para a relação terapêutica e o estabelecimento do vínculo entre a comunidade e o sujeito.
- C) Ter um ambiente confiável o suficiente, para que o sujeito possa experimentar relações e objetos, assim ele cumpre a função de um espaço potencial.
- D) Trabalhar com a atividade como uma abstração esvaziada de sentido concreto para o indivíduo, unindo a função interpretativa à dimensão inconsciente.

ATENÇÃO



NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO. O candidato flagrado nesta conduta poderá ser ELIMINADO do processo.

INSTRUÇÕES

O uso de máscara durante a realização da prova é facultativo. O álcool em gel se encontra disponível para o uso dos candidatos.

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos bem como a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos, ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares e etc., o que não acarretará em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do Processo Seletivo, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários.
4. O caderno de provas consta de 30 (trinta) questões de múltipla escolha para todas as funções.
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o caderno de provas contém o número de questões previsto, se corresponde à função a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação.
6. As provas terão duração de 3 (três) horas para todas as funções. Este período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (Gabarito).
7. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas (A a D) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (Gabarito) devidamente assinado em local específico.
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) no Cartão de Confirmação de Inscrição (CCI) ou em qualquer outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato poderá se retirar do local de realização das provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo, não poderá levar o seu caderno de provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum deles insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo Fiscal de Aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, a partir das 16h00min da segunda-feira, dia 13 de junho.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 1 (um) dia úteis, a partir do dia subsequente ao da divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Processo Seletivo no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br.
- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, pelo candidato, ao fornecer os dados referentes à sua inscrição, apenas no prazo recursal, ao Instituto Consulplan, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, no *link* correspondente ao Processo Seletivo.