

## Terapia Ocupacional

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **01 a 30** □Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** □Questões Específicas de Terapia Ocupacional.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Na Folha de Respostas, utilize **caneta esferográfica transparente de tinta na cor preta**.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas**.
- 12 O candidato só poderá levar este Caderno **após decorridas três horas** do início da prova.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_

No terceiro trimestre de 2022, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizou a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), com o propósito de mostrar as características sociodemográficas e econômicas das pessoas com deficiência no Brasil. Embora fosse a primeira abordagem do tema na PNAD Contínua, o levantamento de informações oficiais no País a respeito das pessoas com deficiência já ocorre, com alguma frequência, no IBGE, desde o primeiro Censo Demográfico do Brasil, em 1940. A comparabilidade entre os dados de 2022 e os dados dos anos anteriores a 2022, se considerarmos o histórico de levantamento de dados sobre esse tema no Brasil,

- A) é possível desde 2011, quando se adotou a metodologia instrumental e conceitual a partir da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF.
- B) não é possível, pois embora tenham permanecido quatro categorias de resposta por nível de dificuldade, os domínios mudaram de estrutura para função do corpo.
- C) é possível desde 2013, quando se adotou as recomendações internacionais, sugeridas pelo Grupo de *Washington* para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência.
- D) não é possível, pois as metodologias das pesquisas e as abordagens conceituais do que se entende por deficiência passou por mudanças acompanhando sua evolução.

**02.** A Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações inseridas na PNAISPD estão organizadas em 8 (oito) eixos de atuação, sendo o eixo "organização das ações e serviços de saúde sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde" abordado no Art. 8º. Trata-se de uma ação estratégica desse eixo a

- A) definição de critérios e indicadores que garantam qualidade na oferta do cuidado à pessoa com deficiência considerando suas singularidades.
- B) inclusão das pessoas com deficiência e da sociedade civil organizada nas instâncias de participação da comunidade e controle social.
- C) criação de mecanismos formais de articulação intrasetorial, intersetorial e interinstitucional para a promoção do letramento anticapacitista.
- D) formação da força de trabalho para o SUS com base nas necessidades das pessoas com deficiência, sob a perspectiva do modelo biopsicossocial.

**03.** O Envolvimento do Paciente e do Público em Pesquisas (EPP) relaciona-se com a inclusão da perspectiva do paciente e do público nas diferentes etapas de uma pesquisa, isto é, desde a elaboração da pergunta de pesquisa, até a divulgação de seus resultados. Embora o termo EPP não seja citado diretamente, a ideia de criação de espaços participativos com as pessoas com deficiência, e demais atores, visando a contribuição na definição das prioridades para o desenvolvimento de pesquisas científicas está explicitamente prevista na

- A) Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, de 2015.
- B) Cartilha do Novo Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, de 2023.
- C) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, de 2023.
- D) Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, de 2011.

Considere o trecho a seguir para responder à questão 04.

“Eu já tive queixa dos ciganos, quando eu encaminhava eles para agendar um exame na clínica da família, ou para coletar, eles me pedirem assim: ‘ó, não escreve no pedido acampamento cigano não, porque o pessoal não me trata bem” – Uélver (médico).

Trecho da tese “Produção social de sentidos em processos interculturais de comunicação e saúde: a apropriação das Políticas Públicas de Saúde para Ciganos no Brasil e em Portugal” de autoria de Aluizio de Azevedo Silva Júnior (Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde - PPGICS/Icict/Fiocruz), 2018.

**04.** De acordo com a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), o Estado tem o dever de prestar atendimento nos grandes e pequenos centros urbanos, e também às populações isoladas geopoliticamente, os ribeirinhos, os indígenas, os ciganos e outras minorias, os prisioneiros e os excluídos sociais. O trecho destacado exemplifica um relato de discriminação com uma população específica, o que fere, dentre os Princípios do SUS, o de

- A)** Integralidade.                      **C)** Descentralização.  
**B)** Universalidade.                    **D)** Participação popular.

**05.** Em janeiro de 2023, o Comitê Paralímpico Brasileiro (CPB) e o Instituto Santos Dumont (ISD) fecharam parceria para a instalação do Centro de Referência Paralímpico em Macaíba, que passou a funcionar no Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (Anita). Essa iniciativa possibilitou a criação da linha de cuidado do Paradesporto, com a oferta de treinamento em algumas modalidades paralímpicas bem como do esporte adaptado, para os usuários do Anita. Dentre as modalidades oferecidas pelo ISD, está o

- A)** paratletismo.  
**B)** halterofilismo paralímpico.  
**C)** futebol de cegos.  
**D)** basquete em cadeira de rodas.

**06.** O dia 07 de setembro de 2024 foi o dia mais vitorioso da história do Brasil nos Jogos Paralímpicos, com a conquista de 16 medalhas nas Paralimpíadas de Paris: seis de ouro, três de prata e sete de bronze. Dentre as medalhas de ouro conquistadas, está a de um atleta de judô potiguar. Em sua terceira participação em Jogos Paralímpicos, ele conquistou sua primeira medalha paralímpica no lugar mais alto do pódio. O norte-rio-grandense venceu na final da categoria até 90kg da classe J1 (cegos totais ou com percepção de luz) o britânico Daniel Powell, por ippon (Fonte: Site oficial do Comitê Paralímpico Brasileiro). O atleta referido é

- A)** Romário Marques.                  **C)** Arthur Silva.  
**B)** Wilians Araújo.                    **D)** Iuri Tauan.

**07.** Os indicadores são vistos como medidas-síntese. Eles são utilizados para expressar informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. Vistos em conjunto, devem refletir a situação sanitária de uma população e ainda, contribuir para a vigilância das condições de saúde dos cidadãos/indivíduos. Convencionou-se classificar os indicadores em seis subconjuntos temáticos: demográficos, socioeconômicos, mortalidade, morbidade e fatores de risco, recursos e cobertura. A *Proporção de partos hospitalares* é um indicador gerado pelo percentual de partos hospitalares no total de partos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador faz parte do subconjunto temático

- A)** Recursos.                              **C)** Socioeconômico.  
**B)** Cobertura.                            **D)** Demográfico.

**08.** A qualidade de um indicador depende das propriedades dos componentes utilizados em sua formulação (frequência de casos, tamanho da população em risco) e da precisão dos sistemas de informação empregados (registro, coleta, transmissão dos dados). O grau de excelência de um indicador deve ser definido por sua **capacidade de medir o que se pretende** e sua **capacidade de reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares**. Essas características são, respectivamente,

- A) validade e confiabilidade.
- B) sensibilidade e mensurabilidade.
- C) relevância e especificidade.
- D) integridade e custo-efetividade.

**09.** Um residente do Programa Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência resolveu desenvolver o seu Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) junto aos cuidadores dos usuários do Centro Especializado em Reabilitação, com o objetivo de investigar o impacto do cuidado em suas percepções sobre a própria saúde do indivíduo. Na construção metodológica do trabalho, o residente afirma que sua abordagem será qualitativa com análise de conteúdo de entrevistas e a amostra será formada por conveniência. Sua orientadora questiona quais os critérios utilizados pelo residente para definir o momento de finalizar suas coletas. O residente, por sua vez, explica que a suspensão de inclusão de novos participantes acontecerá quando os dados obtidos passarem a apresentar, em sua avaliação, uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados. Este método de fechamento é conhecido como amostragem

- A) por saturação teórica.
- B) por adensamento de conteúdo.
- C) aleatorizada.
- D) probabilística.

**10.** O Desenho Universal é um conceito que proporciona um caminho para a inclusão na sociedade, pois está relacionado com a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas. Um exemplo inquestionável de Desenho Universal é

- A) tradução de texto para o braile.
- B) cadeira com largura de assento de 0,40 m.
- C) porta deslizante automática.
- D) maçaneta tipo bola.

**11.** A linguagem utilizada no cotidiano de interação com pessoas com deficiência pode reforçar ou combater o preconceito para com esse público. Trata-se de um exemplo linguístico considerado preconceituoso a expressão:

- A) *“Fulano, você viu seu amigo ontem no supermercado?”* – pergunta dirigida a uma pessoa com cegueira completa.
- B) *“Fulano, você é um exemplo de superação!”* – comentário dirigido a uma pessoa com deficiência em sua formatura no ensino superior.
- C) *“Beltrano é uma pessoa surda.”* – referindo-se a uma pessoa com perda auditiva usuária da Língua Brasileira de Sinais.
- D) *“Hoje, receberemos a visita de Beltrano, usuário de cadeira de rodas.”* - referindo-se a uma pessoa com deficiência que visitará um lugar sem acessibilidade arquitetônica.

**12.** O gestor de um Centro de Saúde, recentemente contratado, resolveu iniciar seus trabalhos através de uma gestão participativa. Para tal, pediu sugestões dos funcionários, visando a implementação ativa das ideias expostas, na medida do possível. Ao final do seu primeiro mês de atuação, divulgou institucionalmente a proposta de implementação de um programa educacional, o qual chamou de *Programa de Educação em Saúde*. O Programa seria uma parceria entre o Centro de Saúde e a Universidade Federal, local que forneceria cursos livres e treinamentos profissionais para aperfeiçoamento técnico-especializado dos funcionários através de *webaulas* em plataforma virtual. De acordo com a Política de Educação Permanente em Saúde, o Programa proposto pelo gestor se enquadra em um modelo de Educação

- A)** Continuada, por modificar as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer.
- B)** Continuada, por desenvolver aprimoramento técnico, possibilitando a implementação de novos procedimentos no cotidiano da instituição.
- C)** Permanente, por abordar tecnicamente a prática enquanto campo de aplicação de conhecimentos especializados, como similaridade aos currículos universitários.
- D)** Permanente, por promover prosseguimento acadêmico, centralizada na modernização de conhecimentos, em ambiente didático e com fins de atualização.

**13.** Mulher, 44 anos, comparece à consulta com médico endocrinologista para tratar um problema de tireoide. Havia duas opções para o tratamento: a ablação da glândula com a administração de iodo radioativo ou a cirurgia para retirada da tireoide (tireoidectomia). Cada tratamento implicaria riscos e benefícios diferentes; todos foram informados claramente à paciente e as opções estavam adequadas à situação social e econômica dela. O médico informou que a decisão final seria da paciente e a incentivou. Porém, ela disse que confiava na opinião e experiência clínica do médico, tratando casos parecidos, e desejava que ele tomasse a decisão do tratamento. Considerando os princípios do Modelo de Cuidado Centrado na Pessoa e na Família a situação está em

- A)** acordo, pois cada pessoa deve ter a oportunidade de decidir qual o nível de envolvimento que deseja ter na tomada de decisão sobre o seu tratamento.
- B)** desacordo, pois a pessoa, por ser adulta, deve ser a responsável por tomar a decisão final sobre o seu tratamento.
- C)** acordo, pois o profissional de saúde é quem detém o conhecimento e tem interesse legítimo no bem-estar da paciente.
- D)** desacordo, pois o profissional de saúde não buscou outros membros da família para que tomassem a decisão pela paciente.

**14.** O Modelo de Cuidado Centrado na Família (CCF) está cada vez mais aceito e tem sido amplamente defendido em vários locais de assistência à saúde, como em Centros de Reabilitação, Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal e Enfermarias Pediátricas Hospitalares. O CCF tem suas origens na Abordagem Centrada no Cliente, a qual centrou-se em proporcionar mais controle para o cliente na tomada de decisão. Essa abordagem foi desenvolvida pelo psicólogo

- A)** Peter Rosenbaum.
- B)** Marshall Rosenberg.
- C)** Paul Hunt.
- D)** Carl Rogers.

**15.** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um trabalho realizado pela equipe interdisciplinar de saúde com vistas ao acompanhamento de um caso específico envolvendo um sujeito ou uma comunidade. O caso trabalhado em um PTS deve ser eleito pela equipe considerando a necessidade de atenção ampliada à situação. Geralmente, são situações onde já foram tentadas ações pontuais e não se atingiu o resultado esperado devido a certa dificuldade em sua condução. Desse modo, o Ministério da Saúde pressupõe que a construção de um PTS seja dividida em quatro etapas. Considerando a sequência de passos que compõem o PTS, a *Definição de Metas* é realizada na

- A)** 1ª (primeira) etapa, podendo ser redefinidas na 3ª (terceira).
- B)** 1ª (primeira) etapa, podendo ser redefinidas na 4ª (quarta).
- C)** 2ª (segunda) etapa, podendo ser redefinidas na 3ª (terceira).
- D)** 2ª (segunda) etapa, podendo ser redefinidas na 4ª (quarta).

**16.** A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), lançada pela Organização Mundial de Saúde em 2001 e traduzida no Brasil em 2003, oferece um modelo explicativo abrangente da funcionalidade e incapacidade, integrando fatores biopsicossociais. Esse instrumento consiste em uma lista abreviada com códigos sistematizados em 3 domínios, sendo eles

- A)** Funções do corpo; Participação em atividades; Fatores pessoais e ambientais.
- B)** Estruturas e funções do corpo; Participação e Atividades; Fatores pessoais.
- C)** Estruturas do corpo; Participação em atividades; Fatores ambientais e pessoais.
- D)** Funções e estruturas do corpo; Atividades e Participação; Fatores ambientais.

**17.** Os símbolos são uma linguagem cifrada das aspirações e dos ideais humanos, por isso, eles representam uma importância na vida e na cultura dos povos ou dos grupos sociais. O símbolo do infinito com cores do arco-íris representa

- A)** o Movimento LGBTQIAPN+.
- B)** a Neurodiversidade.
- C)** o novo Símbolo Universal de Acessibilidade.
- D)** a Defesa e o Orgulho da Deficiência.

**18.** As conferências de políticas públicas são espaços amplos e democráticos de discussão e articulação coletivos em torno de propostas e estratégias de organização. A realização de uma conferência é parte de um processo amplo de diálogo e democratização da gestão pública. A 5ª (Quinta) Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (5ª CNDPD), realizada em julho de 2024 em Brasília, reuniu representantes governamentais e da sociedade civil de todas as regiões do Brasil com o propósito de mapear desafios, debater e decidir prioridades para elaboração de políticas direcionadas às pessoas com deficiência.

A 5ª CNDPD foi realizada em

- A)** etapas, iniciando nos estados e Distrito Federal, com representantes dos conselhos municipais, e finalizando na etapa nacional, sendo os conselhos locais os responsáveis por convocar as conferências em seus respectivos âmbitos.
- B)** uma única etapa nacional, reunindo representantes dos conselhos de todos os estados do país e do Distrito Federal, sendo o conselho nacional o responsável por convocar a conferência em seu respectivo âmbito.
- C)** etapas, iniciando nos municípios, passando pelos estados e pelo Distrito Federal, e finalizando na etapa nacional, sendo os conselhos locais os responsáveis por convocar as conferências em seus respectivos âmbitos.
- D)** etapas, iniciando nas cinco regiões do país, com representantes dos conselhos estaduais de cada regional, e finalizando na etapa nacional, sendo o conselho nacional o responsável por convocar as conferências em todos os âmbitos.

19. Através do Programa de Enfrentamento à Fila da Previdência Social (PEFPS), foi incluído na Lei Brasileira de Inclusão, em 14 de novembro de 2023, o § 3º no art. 2º, que dispõe sobre a avaliação da deficiência. As informações acrescentadas ao PEFPS preveem que

- A) o exame médico-pericial componente da avaliação biopsicossocial da deficiência poderá ser realizado com o uso de tecnologia de telemedicina ou por análise documental.
- B) a avaliação da deficiência deverá ser realizada por meio de uma abordagem biopsicossocial e conduzida por equipes multiprofissional e interdisciplinar.
- C) a contratação de mais profissionais poderá ser realizada temporariamente, em contextos emergenciais, para lidar com o volume de trabalho.
- D) o uso de recursos de inteligência artificial e automação deverá ser empregado para a análise documental e tomada de decisão mediadas por profissionais da saúde.

20. O Brasil tem muitos motivos para celebração e orgulho na natação dos Jogos Paralímpicos de Paris 2024. Uma nadadora pernambucana conquistou a medalha de ouro na prova dos 50m nado livre, da classe S13 (deficiência visual), e, assim, chegou a cinco ouros na carreira, tornando-se a mulher brasileira com mais títulos paralímpicos. Enquanto isso, um nadador mineiro se tornou bicampeão paralímpico nos 200m nado livre, da classe S2 (limitações físico-motoras) e chegou ao seu terceiro ouro nos Jogos Paralímpicos. A paratleta pernambucana e o paratleta mineiro aos quais o enunciado em questão se refere são, respectivamente

- A) Maiara Barreto e João Pedro Brutos.
- B) Edênia Garcia e Bruno Becker.
- C) Maria Carolina Santiago e Gabriel Araújo.
- D) Beatriz Carneiro e Phelipe Andrews Rodrigues.

O fragmento textual a seguir, deve ser utilizado como referência para responder às questões 21 e 22.

### “Como o fotógrafo cego João Maia transforma sua percepção em grandes imagens dos Jogos Paralímpicos”

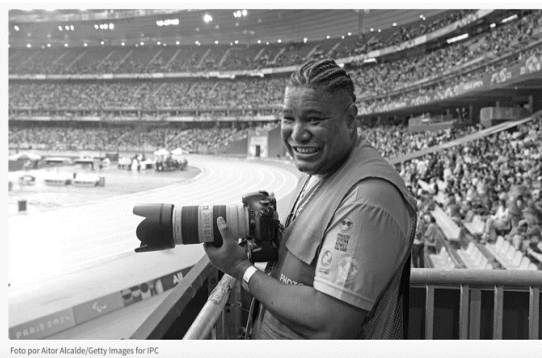


Foto por Aitor Alcalde/Getty Images for IPC



Foto por Aitor Alcalde/Getty Images for IPC

João Maia está presente em sua terceira edição dos Jogos Paralímpicos. Antes, tinha se tornado o primeiro fotógrafo cego a capturar as imagens da Rio 2016 e de Tóquio 2020. Paris 2024 garante uma nova oportunidade para o piauiense apresentar seu talento, num momento em que o reconhecimento permite que ele faça palestras, ofereça workshops, protagonize exposições e, mais importante, inspire pessoas. A fotografia de João é potente não somente pelas imagens eternizadas, mas também pela maneira como são captadas.

“A fotografia cega é uma forma de experimentar as nossas percepções, que estão latentes em cada um. Cada um tem a sua percepção, e ela pode ser explorada melhor quando você tem a ausência de uma. No meu caso, a ausência é da visão, mas eu posso estimular mais a minha audição, meu tato, meu olfato, meu paladar”, contou João Maia, em entrevista exclusiva ao Olympics.com.

Os ouvidos são os principais aliados de João Maia em suas fotografias. Ele fica atento aos sons para clicar os momentos. E no esporte, em que os ruídos muitas vezes são inerentes aos movimentos e emoções, suas imagens são cheias de ação e sentimento. Em Paris, João conta com o apoio de um assistente (Figuras acima), que descreve o ambiente. Relata cores, texturas, ângulos e expressões para que o fotógrafo absorva ao máximo. João conta ainda com o auxílio do aplicativo para celulares Be My Eyes para a descrição de cenas e imagens que captura.

O talento de João Maia se sobressai a cada fotografia. A sensibilidade e o zelo são marcas do fotógrafo, presentes independentemente da ausência de visão. Ele 'fotografa com o coração', como gosta de dizer. "O nosso corpo dá sinais. E o sinal de quando o coração acelera, bate forte, quando a gente se emociona... Por isso minha fotografia é com o coração.", afirma o fotógrafo de 49 anos.

Em entrevista ao *Olímpiada Todo Dia*, João acrescenta que o papel da fotografia cega também é o de fazer com que a sociedade não veja as pessoas como ele como "heróis ou coitadinhos, mas sim como seres humanos como todos os outros com defeitos e qualidades" e destaca a importância da representatividade midiática de pessoas com deficiência para combater esse tipo de preconceito.

Fonte: adaptado a partir da reportagem de Leandro Stein para o portal Olympics.com e do perfil do Instagram *Olímpiada Todo Dia* (@otd\_oficial), acessado em 10 de setembro de 2024.

**21.** O aplicativo utilizado por João Maia, o *Be My Eyes*, foi criado para ajudar pessoas cegas ou com visão limitada e envolve uma comunidade global de pessoas cegas ou com visão limitada, em conjunto com voluntários sem deficiência visual. O *Be My Eyes* aplica o poder da tecnologia e a conexão humana para levar a visão para pessoas que perderam esse sentido. Através de uma chamada de vídeo, voluntários dão auxílio visual para pessoas cegas e com visão limitada, em situações que vão desde combinar cores até checar se as luzes estão acesas ou preparar o jantar. O aplicativo é gratuito e disponível para os sistemas iOS e Android por meio de: <https://www.bemyeyes.com/language/portuguese-brazil>. O aplicativo *Be My Eyes* é um exemplo de

- A) mobiliário urbano.
- B) adaptação razoável.
- C) desenho universal.
- D) tecnologia assistiva.

**22.** Sobre o preconceito descrito por João Maia em sua entrevista ao *Olímpiada Todo Dia*, trata-se de

- A) etnocentrismo.
- B) aporofobia.
- C) xenofobia.
- D) capacitismo.

**23.** Mulher, 20 anos, pessoa com deficiência auditiva, casada, mãe de dois filhos menores, procurou o serviço de saúde para a coleta de um exame preventivo do câncer de colo uterino (Papanicolau). Durante o procedimento, a médica percebeu a presença de equimoses, escoriações e edema na vulva, com marcas que sugeriam uma mordida. Indagada pela médica, a mulher relatou que os achados do exame físico estavam relacionados a uma relação sexual com o próprio marido. Relatou ainda que não queria fazer sexo, pois o casal havia discutido porque o marido se nega a lhe dar dinheiro para a compra de roupas, tampouco concorda com o fato dela estar procurando emprego e, por isso, tomou sua Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS). Trabalhava como embaladora de supermercado há dois anos, mas pediu demissão há 5 meses, a pedido do marido. De acordo com os marcos legais já vigentes no Brasil, a situação hipotética apresentada

- A) representa exemplos de violência sexual e de violência patrimonial.
- B) não caracteriza a violência sexual, mas é exemplo de violência física.
- C) representa exemplos de violência doméstica física e de violência moral.
- D) não caracteriza violência sexual, mas é exemplo de violência psicológica.



**24.** Mulher de 27 anos de idade comparece ao pronto-socorro de um hospital e refere à médica ter sido vítima de violência sexual há cinquenta horas. Bem acolhida pela médica, durante anamnese cuidadosa, a mulher relata que já sofreu abuso pela mesma pessoa diversas vezes, mas que essa foi a primeira vez em que teve coragem de buscar ajuda. A paciente refere fazer uso regular de contraceptivo hormonal oral e que, em todos os episódios de abuso, houve uso de preservativo do início ao fim do ato. O abusador é conhecido da paciente e pertence à sua família. Nessa situação hipotética, a médica

- A)** deverá prescrever contracepção de emergência, pois a paciente ainda se encontra na janela de oportunidade para a prevenção da gravidez.
- B)** não deverá realizar profilaxia para infecção pelo HIV, pois, além de se tratar de um caso de abuso crônico, houve uso de preservativo durante todo o ato.
- C)** deverá realizar profilaxia para as infecções sexualmente transmissíveis, pois tal conduta se faz necessária em todos os casos de abuso sexual.
- D)** não deverá notificar o caso, pois, apesar de se tratar de situação de notificação compulsória, a profissional deve respeitar o sigilo médico.

**25.** A Teoria Principlialista é, sem dúvida, a mais ensinada nos cursos de Bioética para profissões de saúde e aplicada na atividade clínica e nas discussões de ética em pesquisa. Caracteriza-se por definir quatro princípios que devem guiar o profissional em situações de conflito ético: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Em relação à Teoria Principlialista, analise as afirmações a seguir.

I	Um grave erro argumentativo, que ainda persiste, é o que confunde a disciplina com uma de suas correntes teóricas, como se a Teoria Principlialista fosse a própria Bioética, um erro de confusão da parte com o todo.
II	Os quatro princípios da Teoria Principlialista se encontram unidos por um corpo teórico uniforme e uma teoria moral. Ao existir tal conexão entre eles, cada princípio pressupõe uma equivalência em relação aos outros e as soluções dependem de julgamentos particulares sobre a importância de cada princípio.
III	Os quatro princípios da Teoria Principlialista se encontram unidos por um corpo teórico uniforme e uma teoria moral. Ao existir tal conexão entre eles, cada princípio pressupõe uma equivalência em relação aos outros e as soluções dependem de julgamentos particulares sobre a importância de cada princípio.
IV	Os quatro princípios da Teoria Principlialista se encontram unidos por um corpo teórico uniforme e uma teoria moral. Ao existir tal conexão entre eles, cada princípio pressupõe uma equivalência em relação aos outros e as soluções dependem de julgamentos particulares sobre a importância de cada princípio.

Das afirmativas, estão corretas

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

**26.** Nos estudos de caso-controle, um grupo ou série de pacientes que têm uma determinada doença de interesse (caso) e um grupo de indivíduos sem a doença (controle) ou grupo de comparação são selecionados para investigação. Os estudos de caso-controle são classificados como

- A)** ecológicos correlacionados, transversais, prospectivos e descritivos.
- B)** epidemiológicos observacionais, longitudinais, retrospectivos e analíticos.
- C)** epidemiológicos experimentais, longitudinais, prospectivos e analíticos.
- D)** ecológicos observacionais, transversais, retrospectivos e descritivos.

27. A organização do Novo Viver Sem Limite (Plano Nacional do Direitos da Pessoa com Deficiência, instituído em 23 de novembro de 2023) em quatro grandes eixos foi pensada em torno do que seriam as grandes direções nas quais a sociedade brasileira precisaria avançar em relação aos direitos das pessoas com deficiência. Os quatro grandes eixos do Novo Viver Sem Limite são

- A) I – Acesso à educação e à qualificação profissional; II – Acesso à habilitação e à reabilitação em saúde; III – Inclusão social; IV – Acessibilidade.
- B) I – Acesso à educação; II – Acesso à saúde; III – Inclusão social e combate às desigualdades; IV – Acessibilidade e tecnologia assistiva.
- C) I – Controle e participação social; II – Enfrentamento à exclusão social, à pobreza e à fome; III – Acessibilidade e tecnologia assistiva para a geração de renda e empregabilidade; IV – Promoção dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais.
- D) I – Gestão e participação social; II – Enfrentamento ao capacitismo e à violência; III – Acessibilidade e tecnologia assistiva; IV – Promoção do direito à educação, à assistência social, à saúde, e aos demais direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais.

28. O Brasil atingiu seu recorde de medalhas na história de uma edição de Jogos Paralímpicos: 89 pódios em Paris 2024, superando os 72 conquistados nos jogos Rio 2016 e Tóquio 2020. Foram 25 medalhas de ouro, 26 de prata e 38 de bronze. Diante desses resultados, a colocação final do Brasil no quadro geral de medalhas dos Jogos Paralímpicos de Paris 2024 foi

- A) terceiro lugar.    B) quarto lugar.    C) quinto lugar.    D) sexto lugar.

29. O vídeo em que o maestro João Carlos Martins, 79, aparece em lágrimas tocando piano, emocionou os usuários da internet, bem como as pessoas que o assistiram. O maestro havia perdido o movimento dos dedos e se aposentado definitivamente dos pianos, contudo duas luvas biônicas desenvolvidas pelo designer de produtos, Ubiratan Bizarro Costa, o Bira, devolveram a ele não só o movimento dos dedos, mas o poder de voltar a tocar. A dinâmica por trás do funcionamento das luvas é simples. Para ajudar o maestro a flexionar os dedos, as hastes pretas que ficam sobre os dedos dele funcionam como molas. Assim, quando ele pressiona a tecla do piano para baixo, as hastes "empurram" os dedos dele para cima, fazendo com que eles voltem à posição normal e estejam prontos para pressionarem outras teclas do piano.



Bira criou para que o maestro João Carlos Martins voltasse a tocar piano  
Imagem: Thiago Varela

Fonte:  
<https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2020/09/29/como-luva-bionica-e-acessiveis-devolveram-a-emocao-de-ver-martins-tocar.htm> acessado em: 10 de setembro de 2024

As luvas utilizadas pelo maestro João Carlos Martins são

- A) próteses e exemplos de adaptação razoável.
- B) órteses e exemplos de ajuda técnica.
- C) órteses e exemplos de adaptação razoável.
- D) próteses e exemplos de ajuda técnica.

**30.** A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) é destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. Em vários de seus artigos, a Lei explicita direitos que devem ser garantidos às pessoas com deficiência, enquanto indivíduos que possuem características biológicas, psíquicas, culturais e sociais diversas. “De forma resumida, define tratar de forma desigual os desiguais”. Logo, enquanto grupo de maior vulnerabilidade, às pessoas com deficiência devem receber maior atenção por parte do Sistema Único de Saúde (SUS), diminuindo assim as desigualdades de acesso e cuidado em saúde. Tal concepção materializa o princípio doutrinário do SUS da

- A)** Universalidade.
- B)** Integralidade.
- C)** Hierarquização.
- D)** Equidade.

Para responder às questões 31 e 32, considere o caso clínico abaixo.

M.S.B., 35 anos, com biotipo longilíneo, sofreu um acidente de automóvel há dois anos, que resultou em uma lesão medular, afetando a vértebra C5. Desde então, M.S.B, que vive em uma área rural, tem enfrentado grandes dificuldades para realizar suas atividades diárias de forma independente.

Recentemente, procurou o serviço de Terapia Ocupacional, com objetivo de encontrar uma solução que lhe permita escovar os dentes de forma independente, além de adaptar sua cadeira de rodas para melhorar o seu conforto, já que relata passar muitas horas do dia nela.

A sua cadeira de rodas é um modelo padrão, fornecido pelo sistema público de saúde, sem muitos recursos para personalização. O terapeuta ocupacional que o atendeu sugeriu a instalação de uma almofada e propôs o uso de uma determinada escova de dentes para que alcançasse independência ao escová-los.

31. De acordo com o caso descrito, a almofada terá o objetivo de
- A) prevenir a formação de úlceras de pressão.
  - B) facilitar a movimentação da cadeira de rodas em terrenos irregulares.
  - C) elevar o assento da cadeira para facilitar o acesso a superfícies de mobílias.
  - D) aumentar a durabilidade da cadeira de rodas.
32. Para que M.S.B escove os dentes com mais independência, deve usar uma escova
- A) elétrica com suporte fixo, sendo por ele controlado com um controle remoto.
  - B) elétrica com suporte fixo a fim de que ele possa mover a cabeça e escová-los.
  - C) com cabo engrossado em termoplástico para melhor preensão do objeto, durante a escovação.
  - D) com cabo engrossado em gesso para melhor preensão do objeto, durante a escovação.
33. A Terapia Ocupacional surgiu no início do século XX, com crescente necessidade de reabilitação para soldados feridos. O marco histórico para o surgimento da Terapia Ocupacional foi
- A) a Primeira Guerra Mundial.
  - B) a Segunda Guerra Mundial.
  - C) a Revolução Industrial.
  - D) a Guerra Fria.

- 34.** O atendimento grupal, abordagem desenvolvida pelo pioneirismo de profissionais como Maximino e Liberman, é constantemente utilizado como forma de intervenção pelo profissional da saúde. Entre as modalidades de grupos, o grupo de atividades é muito aplicado pela Terapia Ocupacional, pois utiliza a atividade como recurso terapêutico. Segundo Hagedorn (2007), o grupo de atividades de Terapia Ocupacional é marcado pelo envolvimento
- A)** social entre os clientes, durante a execução de atividades produtivas, criativas ou sociais, escolhidas pelo cliente.
  - B)** simultâneo de clientes na realização de uma ou mais tarefas ou em atividades produtivas, criativas ou sociais, sempre com um propósito terapêutico específico estabelecido pelo próprio cliente.
  - C)** social entre os clientes, durante a execução de atividades produtivas, criativas ou sociais, propostas pelo terapeuta ocupacional.
  - D)** simultâneo de clientes na realização de uma ou mais tarefas ou em atividades produtivas, criativas ou sociais, sempre com um propósito terapêutico específico estabelecido pelo terapeuta ocupacional.
- 35.** Laura, com idade cronológica de sete meses e idade corrigida de cinco meses e três dias, foi levada ao pediatra para uma consulta de rotina. Até o momento, Laura teve todos os marcos de seu desenvolvimento alcançados, conforme registro feito pelo pediatra, na caderneta da criança. Durante a consulta, ao avaliar o seu desenvolvimento motor, considerando a descrição da paciente, ele verificará se Laura
- A)** levanta a cabeça e se apoia nos antebraços, de bruços.
  - B)** transfere objetos de uma mão para outra.
  - C)** leva objetos à boca.
  - D)** senta-se sem apoio.
- 36.** Ana é uma terapeuta ocupacional recém-formada que está atendendo Carlos, um idoso que deseja retomar suas atividades de jardinagem após uma cirurgia. Durante as sessões, Ana percebe que precisa entender melhor as necessidades específicas de Carlos e o contexto em que ele realiza a jardinagem, como as limitações físicas atuais e o espaço disponível em seu quintal. No entanto, ela também reconhece a importância de compreender as exigências típicas da jardinagem como uma atividade geral, independente do contexto específico de Carlos. Ana considerou a análise da atividade e a da ocupação, sabendo que a principal diferença entre essas duas abordagens está em compreender que a análise
- A)** ocupacional centra-se no contexto e nas necessidades gerais do cliente, enquanto a da atividade considera as exigências típicas da atividade de forma genérica.
  - B)** ocupacional considera as exigências gerais da atividade laboral, enquanto a da atividade centra-se nas necessidades e no contexto específico do cliente.
  - C)** da atividade se concentra no contexto e nas necessidades particulares do cliente, enquanto a ocupacional aborda as exigências típicas e gerais da atividade.
  - D)** da atividade centra-se nas exigências típicas e gerais desta, enquanto a ocupacional, nas necessidades e no contexto específico do cliente.

- 37.** Antônia, 45 anos, foi encaminhada para avaliação terapêutica ocupacional após sofrer um acidente de trânsito há três meses. Ela apresenta dificuldades significativas devido às limitações resultantes do acidente. Durante a avaliação, foi observado que Antônia enfrenta desafios em várias áreas essenciais para seu bem-estar e autonomia. A paciente relata dificuldades em gerenciar tarefas domésticas, manter suas responsabilidades no trabalho e engajar-se em atividades sociais com amigos e familiares. Além disso, tem dificuldades em cuidar de si mesma, como se vestir e tomar banho. Com base nesse relato, constata-se que as áreas de ocupação afetadas de Antônia são
- A)** AIVD, gestão de saúde, educação e AVD.
  - B)** AIVD, trabalho, participação social e AVD.
  - C)** AIVD, lazer, descanso e sono e AVD.
  - D)** AIVD, jogos, trabalho e AVD.
- 38.** Clara é uma terapeuta ocupacional que está trabalhando com Tomás, um menino de 6 anos com dificuldades de aprendizagem e comportamento. Durante a avaliação, a terapeuta considera que a integração sensorial (IS) pode desempenhar um papel fundamental na capacidade de Tomás de aprender e se comportar adequadamente. Ela tem ciência de que, conforme os postulados da Teoria da Integração Sensorial, uma integração sensorial eficiente propicia a aprendizagem. Portanto, conforme esses postulados, o aprendizado fica comprometido quando
- A)** a diminuição da capacidade de planejamento e a integração de emoções pode acarretar prejuízos em ações de produção comprometidas.
  - B)** a capacidade de planejar as sensações é irrelevante para a aprendizagem, pois esta pode ocorrer independentemente da integração sensorial.
  - C)** a integração de sensações é prejudicada, podendo ocorrer uma limitação nas habilidades motoras e cognitivas, o que impacta o comportamento.
  - D)** a dificuldade na integração sensorial ocorre apenas com crianças que têm dificuldades de aprendizagem, não afetando as que apresentam desenvolvimento típico.
- 39.** O Modelo Lúdico é um procedimento de intervenção clínica da terapia ocupacional, criado em 1994 por Francine Ferland, terapeuta ocupacional. O modelo concentra-se no brincar como uma prática clínica para crianças com deficiência física, explorando o papel das brincadeiras no cotidiano delas. Ele destaca o brincar como um aspecto central na terapia ocupacional voltada para esse público. Dessa forma, o brincar é considerado
- A)** uma atividade que, embora contribua para o desenvolvimento das habilidades e capacidades das crianças, não é tão relevante como prática clínica para crianças com deficiência física.
  - B)** uma atividade que, na prática da terapia ocupacional, foca em aspectos acadêmicos e intelectuais das crianças com deficiência física.
  - C)** essencial e significativo, pois promove o desenvolvimento das capacidades de adaptação, interação e autonomia das crianças com deficiência física.
  - D)** essencial e significativo, pois promove o desenvolvimento das capacidades físicas e neuromusculares das crianças com deficiência física e auxilia também a interação entre elas e a autonomia das crianças com deficiência física.

- 40.** Mariana é uma terapeuta ocupacional que trabalha tanto em um hospital público quanto em uma clínica privada. Durante a sua prática, Mariana revisa o Artigo 26 do Capítulo V, referente às responsabilidades no exercício da Terapia Ocupacional, o qual estabelece diretrizes sobre como os terapeutas devem se alinhar com as políticas nacionais e promover a saúde coletiva. A terapeuta reflete sobre como deve conduzir sua prática em relação a esses dois aspectos, considerando seu trabalho em diferentes setores. De acordo com esse Artigo, a abordagem da terapeuta deve
- A)** alinhar sua prática com a política nacional de saúde, assistência social, educação e cultura, promovendo saúde coletiva e participação social, independentemente do setor em que atua.
  - B)** priorizar a assistência individualizada, sem considerar a política nacional de saúde ou a promoção da saúde coletiva, independentemente do setor em que atua.
  - C)** focar nas necessidades individuais dos clientes, com alinhamento às políticas nacionais sem considerar a promoção da participação social, independentemente do setor em que atua.
  - D)** priorizar exclusivamente a assistência individualizada, sem considerar a política nacional de saúde ou a promoção da saúde coletiva, independentemente do setor em que atua.
- 41.** O Histórico Lúdico de Takata é um instrumento semiestruturado e quantitativo, com formatação aberta no final, projetado para identificar as experiências lúdicas e as oportunidades para o brincar da criança. Ele visa obter respostas descritivas sobre as diferentes fases de brincadeira, incluindo as seguintes: sensório-motora, simbólica e construtiva simples, dramática e construtiva complexa, de jogo e recreativa. Esse instrumento é utilizado com o objetivo de
- A)** identificar as preferências de brincadeira da criança na fase simbólica, fornecendo informações gerais sobre o desenvolvimento motor e buscando respostas descritivas corretas.
  - B)** avaliar as oportunidades para brincar e as experiências lúdicas da criança, abrangendo todas as fases de brincadeira e buscando respostas descritivas corretas.
  - C)** analisar as atividades recreativas da criança, sem considerar as fases anteriores de desenvolvimento lúdico, focando em aspectos quantitativos e buscando respostas descritivas corretas.
  - D)** verificar o desenvolvimento cognitivo da criança por meio de um questionário fechado, sem considerar as fases específicas de brincadeira e suas descrições, mas buscando respostas descritivas corretas.
- 42.** Com base no desenvolvimento da terapia ocupacional no Brasil e em como a profissão evoluiu ao longo das décadas, constata-se que a terapia ocupacional começou a ganhar reconhecimento oficial no país, no final do século XX, com importantes marcos na regulamentação e na expansão dos serviços. Considerando a trajetória da terapia ocupacional no país, a profissão de terapeuta ocupacional
- A)** foi inicialmente reconhecida e regulamentada apenas após a criação do Conselho Federal de Psicologia, o qual estabelece diretrizes para a prática.
  - B)** começou a se expandir, significativamente, após a criação do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em 1975, o qual regulamentou a prática e promoveu o desenvolvimento da profissão.
  - C)** teve seu reconhecimento e regulamentação somente após a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional em 1996, incluindo-a como uma profissão regulamentada, a qual regulamentou a prática e promoveu o desenvolvimento da profissão.
  - D)** foi amplamente reconhecida e praticada em várias instituições de saúde mesmo antes da sua regulamentação oficial.

43. João, 55 anos, foi diagnosticado com Doença de Parkinson (DP) há 1 ano. Ele apresenta sintomas típicos, incluindo tremores em repouso, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. João também relatou dificuldades com a coordenação e a execução de atividades diárias. Para que a intervenção terapêutica ocupacional seja mais eficaz, é essencial a incorporação de um princípio da terapia ocupacional na sua reabilitação. Assim, conforme esse princípio, o terapeuta deve
- A) executar atividades que predisponham a postura adequada na realização das atividades de vida diária, com flexão de tronco permitida na doença.
  - B) realizar tarefas simultâneas, como usar o telefone enquanto realiza a atividade de alimentação, a fim de estimular a dupla tarefa no início da doença
  - C) reorganizar a rotina, verificando possíveis limitações no desempenho ocupacional, orientando o paciente a realizar suas tarefas no *off* da doença.
  - D) focar no atencional durante o desempenho de habilidades motoras aprendidas e de movimentos realizados automaticamente antes do início da doença.
44. Na lesão medular em adultos, a avaliação terapêutica ocupacional deve ser centrada no cliente e estar associada à avaliação das funções motoras e sensoriais. Para tanto, devem ser utilizados os instrumentos de
- A) Índice da Função do Quadriplégica, Índice de Barthel, *Spinal Cord Independence Measure-Self* e Escala de Hoehn & Yahr.
  - B) Escala Ashworth, Medida Canadense de Desempenho Ocupacional, Medida de Independência Funcional e Escala Fugl Meyer.
  - C) Escala de Comprometimento da ASIA, Teste de Força Muscular, Teste de Amplitude de Movimento e Escala de AVD de Klein-Bell.
  - D) *Health Assessment Questionnaire*, Mini-Exame do Estado Mental e *Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment*.
45. A Resolução Coffito nº 425, de 08 de julho de 2013, estabelece o Código de Ética e Deontológica da Terapia Ocupacional. De acordo com o capítulo V, que trata das responsabilidades no exercício da Terapia Ocupacional, o profissional deve
- A) empenhar-se na melhoria das condições da assistência terapêutica ocupacional e nos padrões de qualidade do serviço.
  - B) autorizar a divulgação de imagens, textos e áudios autênticos de pacientes/clientes/usuários, relativos aos procedimentos.
  - C) ter uma formação humanista, generalista, crítica e reflexiva, capacitado ao exercício profissional em todas as suas decisões.
  - D) ter consciência das próprias potencialidades e limitações, adaptabilidade e flexibilidade, equilíbrio emocional, empatia e autonomia.



- 46.** Helena é uma mulher de 68 anos, que foi diagnosticada com Doença de Parkinson há 5 anos. A progressão da doença tem sido lenta, mas ela está começando a apresentar sintomas mais pronunciados, incluindo tremores, rigidez muscular e bradicinesia. Na avaliação do terapeuta ocupacional, Helena apresenta declínio cognitivo leve e relata dificuldades crescentes com tarefas que envolvem funções executivas, como planejamento, organização e tomada de decisão. Além disso, relata que sente fadiga, principalmente no período *off*, dificuldade em iniciar e manter tarefas de casa, como cozinhar e lavar o banheiro e em realizar atividades quando toma banho. Nesse sentido, a melhor intervenção da terapia ocupacional deve estar focada, primeiramente, na
- A)** estimulação sensorial, para criar uma experiência verbal agradável, com equipamentos especializados.
  - B)** estimulação cognitiva, para aprimorar a funcionalidade cognitiva e social, por meio de atividades diversas.
  - C)** estruturação de rotina, para melhorar o desempenho nas atividades de vida diária e instrumentais de vida diária.
  - D)** orientação para a realidade, a fim de proporcionar maior compreensão, por meio da apresentação repetitiva de informações.
- 47.** De acordo com a classificação proposta pela American Society of Hand Therapists (ASHT), as órteses podem ser categorizadas com base em sua função e área de aplicação. Sendo assim, as órteses funcionais são
- A)** projetadas para restringir todos os movimentos de uma articulação e proporcionar descanso completo para os tecidos moles e os ossos.
  - B)** destinadas a aumentar a mobilidade e a função de uma articulação, permitindo movimentos específicos para melhorar essa função durante atividades normais.
  - C)** utilizadas, principalmente, para proteção após cirurgias, com o objetivo de promover a cicatrização e limitar movimentos específicos durante o processo de recuperação.
  - D)** aplicadas para suportar e proteger as estruturas ósseas e articulares de danos adicionais durante atividades diárias e esportivas.
- 48.** H.S.C passou por um processo de intervenção terapêutica ocupacional de forma individual e, recentemente, foi convidado a participar de um grupo de alta qualificação que tem por objetivo trabalhar o manejo em cadeira de rodas. H.S.C está num estágio em que ele tem menor variabilidade no desempenho de empinar sua cadeira de rodas, conseguindo identificar e detectar alguns erros. De acordo com estágios de aprendizagem propostos por Fitts e Posner, H.S.C encontra-se no estágio
- A)** associativo.
  - B)** cognitivo.
  - C)** distributivo.
  - D)** autônomo.

49. O terapeuta ocupacional desempenha um papel crucial no trabalho em equipe multidisciplinar, especialmente no contexto da reabilitação da pessoa com deficiência. Em relação à atuação do terapeuta ocupacional junto à equipe multidisciplinar, ele deve
- A) seguir rigorosamente as prescrições médicas de outros profissionais sem ajustar as intervenções com base em suas próprias avaliações e conhecimentos.
  - B) coordenar todas as atividades diárias do paciente, sem interagir com outros membros da equipe, para garantir a implementação de suas recomendações.
  - C) trabalhar de forma isolada, oferecendo terapias ocupacionais e avaliações sem necessidade de compartilhar informações ou estratégias com os outros profissionais.
  - D) contribuir com a equipe multidisciplinar por meio da comunicação efetiva, do compartilhamento de avaliações e do plano de tratamento, para alcançar objetivos de reabilitação integrados.
50. Carlos sofreu uma lesão medular no nível C6 e quer reaprender a se alimentar de forma independente. O terapeuta ocupacional decidiu avaliar seu processo de aprendizagem por intermédio da filmagem do seu desempenho nessa habilidade, ao longo do tempo. Passados 6 meses, o paciente obteve uma curva de aprendizagem representada na figura abaixo.



Adaptado de Magill, 2000.

Considerando a figura, essa curva representa uma aprendizagem

- A) negativamente acelerada, indicando aumento significativo de desempenho ocorrido no início da prática e menores aperfeiçoamentos posteriores.
- B) positivamente acelerada, indicando aumento significativo de desempenho ocorrido no início da prática e menores aperfeiçoamentos posteriores.
- C) negativamente acelerada, indicando aumento muito pequeno de desempenho no começo da prática com melhoria significativa posteriormente.
- D) positivamente acelerada, indicando aumento muito pequeno de desempenho no começo da prática com melhoria significativa posteriormente.