

Edital Nº 04/2020

Fortaleza, 08 de novembro de 2020.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

TERAPIA OCUPACIONAL



Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A folha de respostas do participante será disponibilizada na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.18 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

- 01.** Os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Considerando os modelos explicativos dos DSS, assinale a alternativa correta.
- A) Desigualdades e iniquidades são sinônimos e referem-se a situações relevantes e evitáveis.
 - B) É recomendado que a implementação de abordagens ligadas aos determinantes sociais seja implementada tal como um programa que é executado.
 - C) No modelo de Dahlgren e Whitehead, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
 - D) O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima onde se situam os macros determinantes, até os determinantes individuais localizados em uma camada mais distal.
- 02.** Com relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- A) Antes da criação do SUS, o Ministério da Integração Nacional e Saúde e Previdência e Assistência Social (MIPAS) desenvolvia exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
 - B) A grande atuação do poder público na área da assistência à saúde se deu por intermédio do INAMPS, que depois passou a ser denominado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), autarquia do Ministério da Saúde.
 - C) Apesar das mazelas na assistência à saúde, o fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL) sempre proporcionou ao trabalhador rural um tratamento equivalente àquele prestado aos trabalhadores urbanos.
 - D) Um passo significativo na direção do cumprimento da determinação constitucional de construção do SUS foi a transferência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) do Ministério da Previdência para o Ministério da Saúde.
- 03.** Sobre a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, avalie as assertivas a seguir.
- I. Ratifica a atenção básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - II. Afirma que a atenção básica será ofertada, integral e gratuitamente, desde que o usuário tenha situação regular junto ao Cadastro Único Nacional.
 - III. Coloca a participação da comunidade como uma diretriz do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica.
 - IV. Serão adotadas, na atenção básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades e iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
 - V. Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da atenção básica.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão corretas.

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

- 04.** No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.
- A) As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.
 - B) A vigilância ambiental só está implantada em alguns municípios, tendo em vista que seu campo de atuação é semelhante à vigilância sanitária, não necessitando, assim, de manter as duas vigilâncias em funcionamento no mesmo local.
 - C) A fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, é ação exclusiva da vigilância de saúde do trabalhador que busca averiguar a atuação profissional nesses serviços.
 - D) A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias, contudo, em situações de pandemia, sua atuação é restrita ao acompanhamento dos indicadores, tendo em vista o quantitativo reduzido de suas equipes.
- 05.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria Nº 2.761/2013, possui 04 eixos estratégicos. De acordo com essa Portaria, assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem ações de mobilização pelo direito à saúde.
 - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
 - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.
 - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objetivo fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- 06.** Os hospitais constituem importante componente das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e devem atuar de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), coordenam o cuidado e ordenam a RAS. A Portaria Nº 3.390, de 2013, institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e traz a Assistência Hospitalar como eixo estruturante. Segundo essa política, o modelo de atenção hospitalar deve contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. A partir do exposto, identifique a alternativa que está de acordo com o modelo de atenção hospitalar apresentado na PNHOSP:
- A) As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para os profissionais médicos que coordenam as equipes de referências.
 - B) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
 - C) O Plano Terapêutico será elaborado por uma equipe multiprofissional em casos clínicos de baixa ou média complexidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e linhas de intervenção terapêutica. Para casos clínicos complexos ou de alta vulnerabilidade, o Plano Terapêutico será elaborado pelo profissional coordenador da equipe de referência.
 - D) A equipe de referência será a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e será formada por profissionais médicos e enfermeiros, que sob a coordenação de um profissional médico, irão compartilhar informações e tomar decisões de forma a orientar os demais profissionais envolvidos no Plano Terapêutico e os familiares responsáveis pelo cuidado com os usuários.

- 07.** Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, o Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Qual das alternativas abaixo apresenta o conceito de Educação Permanente utilizado por essa política?
- A) Ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas, para manter a cultura institucional dos locais de trabalho.
 - B) Conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.
 - C) Continuidade dos currículos universitários, que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos ao nível de graduação em área profissional da saúde.
 - D) Continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseado em técnicas de transmissão, com fins de atualização.
- 08.** Os Programas de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) são exemplos de estratégias que visam a reorientação da formação profissional, a integração ensino-serviço-comunidade e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Qual das assertivas abaixo relaciona corretamente objetivos dessas estratégias e princípios constitucionais do SUS?
- A) A hierarquização do cuidado a partir da delimitação precisa dos campos de competência das várias profissões da saúde.
 - B) A reorganização da formação e das práticas de saúde, com vistas à construção de um modelo de atenção centrado nos agravos de saúde da população e que apresente resolutividade.
 - C) A formação de um trabalhador apto a atuar para a integralidade da atenção à saúde, por meio do efetivo trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional, fortalecendo a participação social.
 - D) O estímulo à continuidade dos currículos tradicionalmente reconhecidos, com vistas à formação de profissionais capacitados em suas especialidades e aptos à atuação nos serviços de saúde organizados por região e em uma rede hierarquizada.
- 09.** Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Sobre a PNH, assinale a assertiva correta.
- A) A inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.
 - B) A garantia a todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, do acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - C) O reconhecimento e a valorização da hierarquia entre os diferentes profissionais de saúde, e a responsabilização exclusiva destes na produção do cuidado.
 - D) O fortalecimento da capacidade de tomada de decisão dos gestores dos serviços de saúde sobre a organização do trabalho a ser realizado pelas equipes de saúde.
- 10.** A Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Segundo essa Portaria, a Atenção Básica tem papel chave na estruturação como ordenadora e coordenadora do cuidado, sendo a porta de entrada prioritária para sua organização. Ainda de acordo com essa Portaria, assinale o item que traz corretamente uma das competências da Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- A) Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde de média e de alta densidade tecnológica necessários ao cuidado integral dos usuários com doenças crônicas.
 - B) Garantir o acesso aos medicamentos e insumos para o tratamento das doenças crônicas, de acordo com as atribuições do ponto de atenção e de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).
 - C) Organizar sistema de transporte sanitário que permita o fluxo adequado dos usuários com doenças crônicas entre os pontos de atenção, tanto na urgência quanto nas ações eletivas, por meio de veículos adaptados, quando necessário.
 - D) Operacionalizar a implementação de sistemas de informação que permitam o acompanhamento do cuidado, a gestão de casos, o apoio às decisões clínicas e a regulação do acesso aos serviços da Atenção Especializada, assim como o monitoramento e a avaliação das ações e serviços.

11. No decorrer dos anos 1960 e 1970, a Terapia Ocupacional passou por um período chamado de “crise de identidade”. Este período foi caracterizado por:
- A) Influência do movimento reducionista, com divisão do objeto de estudo em partes, perdendo a dimensão do todo.
 - B) Aprofundamento nas abordagens terapêuticas já utilizadas anteriormente, sem aquisição de novos conhecimentos.
 - C) Percepção de sujeito vista de forma holística, a partir da influência do movimento reducionista.
 - D) Perda da identidade profissional, devido a escassez de especialização da profissão.
12. Existem muitos termos que foram incorporados ao referencial teórico da Terapia Ocupacional ao longo dos anos. Dentre estes termos, o “desempenho ocupacional” é amplamente utilizado e significa:
- A) Processo de pensamento e reconhecimento no sentido mais amplo, abrangendo percepção, memória e julgamento.
 - B) Progressão sistemática de mudança que ocorre ao longo do ciclo vital em resposta aos desafios relativos ao papel do indivíduo.
 - C) Crescimento e alteração da capacidade de realizar atividades físicas funcionais no cotidiano, como andar, correr, pular, dançar e subir escadas.
 - D) Habilidade para realizar atividades em áreas diversas, incluindo as Atividades da Vida Diária, Atividades Instrumentais da Vida Diária, educação, trabalho e lazer.
13. A análise da atividade é um processo complexo e extenso que avalia todas as etapas e efeitos, não sendo somente a identificação das partes que a compõem. Ao analisar uma atividade inserida na ocupação do cliente, o terapeuta ocupacional deve estar atento a quais aspectos?
- A) Na prática, se limitar a observar as habilidades funcionais e nível de destreza para realização.
 - B) A atividade e seus processos, a participação e o desempenho do cliente e seu significado para ele.
 - C) Compreender a natureza da participação e do desempenho, sem observar o investimento emocional.
 - D) Observar os componentes de movimentos para realização das atividades com o intuito de se mudar somente sua forma de realização.
14. Para Crepeau (1998), a análise da atividade ocorre em 3 níveis: análise focada na tarefa, análise focada na teoria e análise focada no cliente. Sobre o aspecto da análise focada na tarefa, podemos afirmar que:
- A) Os aspectos mais importantes e que dão prioridade a este tipo de análise consistem em descrever a atividade e qual faixa etária será beneficiada.
 - B) Essa análise leva em conta o interesse pessoal do cliente, objetivos e habilidades para melhorar o desempenho funcional e satisfação.
 - C) Entender o máximo possível sobre a atividade, incluindo as habilidades particulares necessárias para cada ação, seu significado cultural e como ela pode ser utilizada terapeuticamente.
 - D) Para o autor, essa análise se sobrepõe às outras em nível de importância, pois dá elementos de valor na preparação e condução do processo terapêutico e que não depende do desejo cliente.
15. Os modelos representam teorias próprias sobre a profissão. Ao considerar e selecionar um modelo constroem-se uma forma de pensar a análise da atividade e todos os outros aspectos que envolvem o processo terapêutico. De acordo com os aspectos que referenciam esses modelos e seus principais autores, marque a opção correta.
- A) Para Trombly (1989) o processo terapêutico se baseava na psicodinâmica intrínseca da atividade.
 - B) Para Mary Reilly (1999) a única necessidade humana é produzir e, nessa lógica, é vital para o ser humano se ocupar independente de habilidades, interesses e motivação pessoal.
 - C) Fidler & Fidler (2003) trouxeram a proposta de um modelo biomecânico no qual são avaliadas as amplitudes de movimento, a posição articular, a contração muscular e as adaptações necessárias.
 - D) Para Kielhofner (2001) o modelo de ocupação humana se baseia no fato de que a ocupação é o aspecto central da experiência humana. Identifica a vontade como guia de escolhas a partir de motivos pessoais, objetivos e interesses.

16. Paciente do sexo masculino, 46 anos internado para investigação diagnóstica. Apresenta alterações de sensibilidade, movimento e coordenação em membros inferiores em grau moderado, e alterações de coordenação motora fina. Tem habilidades para desenho e pintura. Com base nos dados acima, analise a atividade de desenho e pintura e marque a opção que descreve os possíveis benefícios motores e psíquicos dessa atividade para esse paciente.
- A) Motor: somente as habilidades de pinça fina. Psíquico: manter a mente em atividade.
 - B) Motor: Aspectos de destreza e força. Psíquico: estabilização da labilidade emocional.
 - C) Motor: coordenação motora ampla, destreza, lateralidade. Psíquico: racionalização de pensamentos e ilusões de cunho persecutório.
 - D) Motor: coordenação manual, mobilidade, força, precisão, preensão, controle de movimento, ritmo. Psíquico: elaboração de pensamentos e sentimentos.
17. A maioria das descrições de análise ocupacional é apresentada a partir da perspectiva do terapeuta. Marque a opção que melhor descreve a análise da atividade centrada no cliente.
- A) Envolver o cliente na análise da ocupação pode prover aos dois (terapeuta e paciente) uma percepção sobre as causas dos problemas de desempenho e levá-los a solução do problema ou mudanças adaptativas.
 - B) As visões subjetivas do cliente são muito importantes para a análise, porém deve-se ter em mente que nas adaptações de atividades as preferências do cliente não devem ser prioridade.
 - C) Para analisar a atividade, o terapeuta deve considerar três pontos: a pessoa, a ocupação e o ambiente, sendo a ocupação o único foco da atuação pós-avaliação.
 - D) A atividade para ter valor terapêutico deve ser organizada em conjunto com o cliente, porém sempre com base em critérios que fujam de sua rotina.
18. Na prática profissional, utilizam-se vários modelos. Analise as sentenças abaixo e marque a opção que melhor descreve a influência do modelo de ocupação humana para análise das atividades em terapia ocupacional.
- A) O modelo identifica a vontade como guia das escolhas e que o hábito está relacionado aos papéis que mantém a ação e o desempenho e a capacidade de produzir ações que ocorrem a partir de atividades físicas, sociais e cognitivas.
 - B) A abordagem do modelo acredita que as atividades podem ser divididas em grupos de exercícios, atividades planejadas e ocupações terapêuticas servindo de base para a análise das atividades.
 - C) O modelo de ocupação humana tem como ponto central que as atividades humanas são acessórias ao processo de desenvolvimento de análise e construção do processo terapêutico.
 - D) Estuda a psicodinâmica da atividade e suas influências no cotidiano do indivíduo e dá vários elementos para a análise centrada no cliente e na reorganização do cotidiano funcional.
19. A taxonomia analítica é especialmente designada para facilitar a análise ocupacional desenvolvida pelos terapeutas ocupacionais. Tendo por base a taxonomia analítica é correto afirmar sobre papel social:
- A) O termo papel social descreve conceitos culturais ou sociais gerais, não abrangendo os papéis familiares.
 - B) São colocados na base da hierarquia porque desempenham uma pequena parte da direção do que o indivíduo faz ou é esperado.
 - C) Relações, responsabilidades ou status dentro de uma cultura ou grupo que dirige o envolvimento do indivíduo em ocupações ou tarefas.
 - D) Unidades denominadas de atividade diária que fornecem organização longitudinal de tempo e esforço na vida de uma pessoa e dá a ela um papel ocupacional.
20. Para desempenhar as tarefas, até mesmo as mais simples, o indivíduo deve acessar, integrar e empregar diferentes componentes das habilidades. Marque a alternativa que descreve, dentro da taxonomia analítica, os componentes de habilidades utilizados para analisar as unidades de desempenho.
- A) Habilidades motoras, sensoriais e artísticas.
 - B) Habilidades manuais, artísticas e cognitivas.
 - C) Habilidades perceptuais, sensorio-motoras e manuais.
 - D) Habilidades sensorio-motoras, cognitivo-perceptuais e psicossociais.

21. A Prática Baseada em Evidência (PBE) vem sendo incorporada no repertório da Terapia Ocupacional, acompanhando uma tendência mundial. Sobre o assunto, é correto afirmar que:
- A) A PBE é direcionada exclusivamente para profissionais pesquisadores e docentes.
 - B) O uso da PBE implica em instrumentalizar o terapeuta ocupacional para se tornar cientista.
 - C) O uso da evidência na clínica requer o mesmo tipo de competência necessária para produzir evidência científica.
 - D) Terapeutas ocupacionais são estimulados a fazer uso do conhecimento produzido na sua profissão e em áreas afins, para nortear sua atuação clínica.
22. O “uso terapêutico do self” é um dos processos centrais da Terapia Ocupacional. Com relação a este processo é correto afirmar:
- A) A abordagem tradicional deve ser utilizada para impor limites na intervenção.
 - B) É a empatia e capacidade para cuidar de outras pessoas de maneira respeitosa e invasiva.
 - C) Nesse processo, as interações com o cliente não devem aparecer nem ser sentidas de forma espontânea.
 - D) É a capacidade do terapeuta de se comunicar com o cliente e de desenvolver uma relação terapêutica apropriada (aliança terapêutica).
23. O Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional trata dos deveres do Terapeuta Ocupacional no que tange ao controle ético do exercício de sua profissão, sem prejuízo a todos os direitos e prerrogativas assegurados pelo ordenamento jurídico. Sobre as competências regidas por esse código, marque a opção correta.
- A) Para o exercício profissional da terapia ocupacional é obrigatória a inscrição no Conselho Regional da circunscrição em que atuar na forma da legislação em vigor, mantendo, obrigatoriamente, seus dados cadastrais atualizados junto ao sistema COFFITO/CREFITO.
 - B) No exercício da sua atividade profissional, o terapeuta ocupacional deve observar as recomendações e normatizações relativas à capacitação e à titulação, emanadas pelos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
 - C) Compete ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional zelar pela observância deste código, funcionar como Conselho Superior de ética e Deontologia profissional, além de firmar jurisprudência e atuar nos casos omissos.
 - D) Compete ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em suas respectivas circunscrições, zelar pela observância dos princípios e diretrizes deste código, e funcionar como órgão julgador de primeira instância.
24. O processo de avaliação em Terapia Ocupacional vincula-se às formas de compreender a produção do conhecimento e a determinação dos objetivos dessa ação. De acordo com os pressupostos da avaliação qualitativa em Terapia Ocupacional, é correto afirmar:
- A) Considera que há sempre uma relação estática entre o mundo real e o sujeito.
 - B) O conhecimento é formado a partir da análise e interpretação de dados isolados, considerando a singularidade dos sujeitos.
 - C) Busca interpretar e analisar os significados que os indivíduos dão às suas ações cotidianas e a relação destas com o seu contexto social.
 - D) Exige do pesquisador terapeuta a apreensão dos significados da comunicação verbal trazida pelo sujeito, isolado do seu contexto social.
25. Na Terapia Ocupacional, a avaliação do desempenho nas Atividades da Vida Diária (AVDs) auxilia a mensurar incapacidades. Na avaliação das AVDs é importante observar que:
- A) O instrumento de avaliação deve atender às necessidades específicas do serviço em detrimento das necessidades do cliente.
 - B) As medidas funcionais auxiliam na identificação de limitações no desempenho das AVDs em diferentes áreas do cotidiano.
 - C) Os instrumentos de avaliação funcional ajudam a estabelecer o “status funcional” do indivíduo apenas na área física.
 - D) A seleção dos instrumentos de avaliação deve se basear em alguns critérios, como as necessidades e preferências do terapeuta.

26. Na avaliação dos componentes de desempenho cognitivo em Terapia Ocupacional, busca-se mensurar as habilidades e incapacidades do indivíduo em suas funções cognitivas. Nessa avaliação, deve-se levar em consideração:
- A) Devem ser escolhidos testes de avaliação que sejam adequados para as diferentes disfunções cognitivas.
 - B) O nível cognitivo do teste a ser aplicado deve ser comum a todos os clientes, independente do seu grau de instrução.
 - C) A aplicação dos testes pode ser feita de acordo com a vontade do terapeuta, sem necessidade de seguir rigorosamente o manual.
 - D) O terapeuta ocupacional não precisa conhecer os mecanismos neurais correspondentes às funções cognitivas, pois basta saber aplicar os testes.
27. Segundo o código de ética, no exercício da profissão, o terapeuta tem direitos e deveres. Constituem-se deveres fundamentais do Terapeuta Ocupacional, segundo sua área de atribuição específica:
- A) Utilizar todos os conhecimentos técnico-científicos a seu alcance e aprimorá-los continuamente e permanentemente, para promover a saúde e o bem estar, favorecer a participação e inclusão social, resguardar os valores culturais.
 - B) Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional não o revelando mesmo em condições previstas em lei, e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção.
 - C) Exercer sua atividade com zelo, probidade e decoro e obedecer unicamente aos preceitos contidos no seu código de ética profissional sem seguir normas do civismo e leis em vigor, preservando sua honra, prestígio e tradições.
 - D) Assumir responsabilidade técnica por serviço de terapia ocupacional em caráter de urgência quando for designado ou quando for o único profissional do setor, porém podendo se recusar a prestar tal serviço, atendendo a resolução específica.
28. O Código de Ética e Deontologia Resolução Nº 425, de 3 de maio de 2013, rege o comportamento e atitudes do profissional de terapia ocupacional durante sua prática. Em seu capítulo IV, fala do relacionamento com equipe. Marque a opção que lista o que é proibido ao terapeuta ocupacional, segundo o código de ética.
- A) Conduzir sua prática profissional em consonância com a política nacional de saúde, de assistência social, de educação e de cultura.
 - B) Pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, bem como praticar ato que importe em concorrência desleal ou acarrete dano ao desempenho profissional de colega.
 - C) Assumir responsabilidade técnica por serviço de Terapia Ocupacional, em caráter de urgência, quando designado ou quando for o único profissional do setor, atendendo à Resolução específica.
 - D) Informar à família ou responsável legal, sobre consulta, procedimentos de avaliação, diagnóstico, prognóstico, objetivos do tratamento e condutas terapêuticas ocupacionais adotadas, e esclarecer sobre.
29. A partir das avaliações desenvolvidas sobre as experiências práticas da Reabilitação Baseada na Comunidade - RBC, a participação da comunidade nesses programas de reabilitação vem ganhando novas considerações e importância no decorrer dos tempos. Sobre a participação da comunidade nos programas de RBC, marque a alternativa correta.
- A) No contexto de evolução de sua participação, a comunidade passa a ser encarada apenas como um insumo para a RBC, por seu trabalho voluntário.
 - B) A participação da comunidade foi destacada como um princípio a ser adotado seguindo a Conferência de Alma Ata, em 1978, se desarticulando das ações da atenção primária.
 - C) A pessoa com deficiência, sua família e a comunidade são corresponsáveis por elaborar, implementar e avaliar um conjunto de estratégias e ações que visam a solução dos problemas vividos tanto pelas pessoas com deficiência como por todos na comunidade.
 - D) A participação da comunidade nos programas de RBC tem sido fundamental. Sua principal função está na organização de campanhas estimulando o voluntariado e potencializando a fonte de recursos materiais e humanos necessários ao desenvolvimento dos programas.

30. O Terapeuta Ocupacional tem uma visão ampliada sobre as questões da acessibilidade dos serviços e das comunidades, seja acerca de sua organização ou das barreiras arquitetônicas e/ou psicossociais presentes no território. Marque a alternativa que melhor descreve como o Terapeuta Ocupacional pode contribuir nos programas de Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC).
- A) O terapeuta pode contribuir com a viabilização de ações voltadas à inclusão e à participação ativa de pessoas com deficiência no sistema formal de educação, em programas de geração de renda e trabalho, bem como em espaços de cultura e de lazer.
 - B) Contribuem através de sua intervenção voltada ao fazer ocupacional, para a construção de programas que tecnicamente enquadram as pessoas com deficiência em atividades geradoras de renda, pois esse é o pilar para a conquista da produtividade e autonomia.
 - C) O terapeuta ocupacional é o único profissional preparado para compreender e intervir nos problemas referentes às atividades do cotidiano de uma pessoa, tais como mobilidade e transferências, sendo seu único e fundamental papel construir adaptações funcionais.
 - D) O terapeuta ocupacional tem o perfil adequado e está devidamente preparado para conduzir situações grupais, tendo na escuta o elemento chave de sua prática, e sempre permeará a solução de conflitos e conduzirá os grupos por sua capacidade de liderança e autoridade.
31. A Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) tem sua origem ao final da década de 70 e foi concebida como uma forma de prover, dentro da comunidade, ações voltadas às pessoas com deficiência. Baseado nos conceitos e princípios da RBC, marque a opção correta.
- A) A RBC foi promovida como uma estratégia para melhorar o acesso aos serviços de reabilitação para pessoas com deficiências nos países de alta e média renda, fazendo melhor uso dos recursos locais.
 - B) A RBC vem afirmando a necessidade de que, a partir da identificação desses problemas em uma determinada comunidade, sejam criados serviços de reabilitação que apresentem muitas e variadas formas e modalidades de ação terapêutica além de serem conectados a outros processos e recursos existentes na comunidade.
 - C) A RBC vem como proposta como uma abordagem essencialmente médica e é definida como toda e qualquer medida destinada a permitir que as pessoas com deficiência consigam sua integração social, o que inclui as mudanças produzidas no entorno social imediato e na sociedade de maneira geral.
 - D) A RBC evoluiu para uma estratégia unissetorial e com objetivo de abordar as necessidades mais específicas das pessoas com deficiências, garantindo sua participação e inclusão na sociedade e aprimorando sua qualidade de vida.
32. A Portaria GM/MS Nº 971/2006 instituiu as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a utilização dessas práticas no SUS, é correto afirmar:
- A) É exigida formação mínima de graduação para que o indivíduo possa ser facilitador das PICs.
 - B) As PICs podem ser realizadas apenas no âmbito do SUS, na Atenção Primária à Saúde (APS).
 - C) A oferta de PICs é transversal a toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), podendo acontecer em diversos pontos da rede, de acordo com a demanda.
 - D) Por não fazerem parte da medicina ocidental, não há necessidade do cumprimento de critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança do uso.
33. Desde o ano de 2009, foram publicadas várias resoluções que regulamentam a prática profissional e a especialidade dos Terapeutas Ocupacionais em Contextos Hospitalares, como a Resolução COFFITO N37 - 11/06/2009. Tendo o Hospital Geral como campo de atuação do terapeuta ocupacional, analise os itens abaixo e assinale a opção que melhor descreve o processo de observação e avaliação para elaboração de metas e objetivos de tratamento à pacientes internados.
- A) Durante a internação no hospital geral o paciente não estará apto a ser iniciado no processo de reabilitação, devendo o terapeuta estar atento, em sua avaliação, exclusivamente, as demandas encontradas na lista de papéis ocupacionais e sinais de depressão.
 - B) O processo de avaliação deve considerar as queixas do paciente, os aspectos sensório-motores e cognitivos, o grau de independência no desempenho ocupacional, a presença de sintomas incapacitantes, o declínio físico e psíquico, e a capacidade de tomada de decisões.
 - C) Para Watanabe e Watson a avaliação em terapia ocupacional no hospital geral deve se limitar às demandas físicas e cognitivas iniciais para se traçar um plano de tratamento breve e rápido. Como o processo de internação sempre é rápido, esse movimento é dinâmico.
 - D) A avaliação no contexto hospitalar consiste na observação direta da execução das atividades de vida diária para elencar os déficits físicos e listar as demandas para confecção de dispositivos de tecnologia assistiva.

34. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são ferramentas que, comprovadamente, contribuem para a melhora da saúde dos indivíduos. Dentre essas práticas, está a Meditação, que se caracteriza por:
- A) Utilizar diversas técnicas expressivas baseadas no princípio de que o processo criativo é terapêutico e fomentador da qualidade de vida.
 - B) Utilizar estímulos em áreas reflexas com finalidade terapêutica, partindo do princípio que o corpo se encontra atravessado por meridianos que o dividem em diferentes regiões e cada uma delas tem o seu reflexo.
 - C) Harmonização dos estados mentais e da consciência, favorecendo a atenção, concentração e percepção, desenvolvendo o autoconhecimento e a consciência, com o intuito de observar os pensamentos e reduzir o seu fluxo.
 - D) Utilizar a música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), em grupo ou de forma individualizada, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos.
35. O contexto hospitalar é cenário de atuação do terapeuta ocupacional onde se pode observar um ambiente de porte e complexidades distintos, com diferentes especialidades e variadas formas de atuação. Com base nesse contexto, analise as opções e marque a opção que melhor define as atribuições do Terapeuta Ocupacional.
- A) Avaliar e reavaliar componentes do desenvolvimento motor e cognitivo para dar subsídios à família e à equipe sobre a melhor forma de conduzir o adoecimento do paciente.
 - B) Acompanhar o processo de finitude dos pacientes em conjunto com a equipe de cuidados paliativos, na função de avaliar o processo de deformidades e limitações e confeccionar dispositivos de tecnologia assistiva para melhorar a funcionalidade.
 - C) Avaliar (componentes físico, cognitivo, sensorial, psicossocial e emocional) e promover atividades para redução de incapacidades globais, prevenir agravos, preservar a funcionalidade, organização dos aspectos sócio-emocionais e ressignificação do cotidiano.
 - D) Avaliar as funções físicas, cognitivas e psíquicas do paciente e promover atividades que mantenham o paciente em estado de ocupação para minimizar os efeitos sensorio-motores e da depressão causados pelo adoecimento, hospitalização e afastamento de seu cotidiano.
36. Na formação do Terapeuta Ocupacional, estudos, discussões e vivências formam camadas de consistência, construindo atitudes e preparando para um encontro consciente e responsável entre alguém que vai optando e se abrindo para receber e acolher. Sobre os conceitos de atenção e acolhimento na perspectiva da terapia ocupacional, marque a opção correta.
- A) Atenção e acolhimento remetem o terapeuta a imagem de uma porta que designa para si a responsabilidade de acolhida do paciente no ambiente hospitalar.
 - B) O acolhimento se dá na perspectiva do paciente existir como ser humano apesar das doenças, das dificuldades e dos sofrimentos que o afligem. Identifica-se um conteúdo consciente e sensível que nutre o pensamento, a linguagem e os sentimentos.
 - C) Condutas de um processo de terapia em que alguém é preparado para acolher um outro alguém cuja demanda de atenção se relaciona a uma multiplicidade de necessidades.
 - D) Acolhimento é uma relação ética, com uma demanda acolhida dentro de um campo de direitos e de um conjunto de políticas referente aos atendimentos em saúde sendo dispositivo único da terapia ocupacional.
37. A necessidade de internação impacta de diferentes formas a vida da pessoa adoecida e de sua família. Nesse contexto, a conexão entre Terapeuta e Paciente e a confiança que se estabelecerá determina o potencial que a atividade terá para esse indivíduo. No processo de vinculação, marque a opção que melhor define Holding.
- A) Função exercida somente pelo terapeuta ocupacional e que serve de amparo e sustentação ao indivíduo durante seu processo de adoecimento.
 - B) Tudo que no ambiente fornecerá uma experiência de continuidade, de constância tanto física como psíquica, e que facilita a compreensão interna dos acontecimentos vividos.
 - C) A presença do outro ser humano acompanhando as experiências de alguém faz com que marcas sensoriais sofram um processo de humanização trazendo impressões psíquicas de abandono recorrentes.
 - D) O contato entre paciente e terapeuta deve se basear numa relação profissional e amistosa, devendo o terapeuta ser sempre o amparo desse indivíduo, induzindo-o a tomar as decisões para seu tratamento, baseando-se no que a família decidir e não na vontade do mesmo.

38. No contexto hospitalar, a intervenção terapêutica ocupacional não se dá somente por meio do enfoque clínico da doença, mas se baseia também na história de vida do indivíduo que sofre. Sobre a intervenção do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, com base na saúde mental, marque a opção correta.
- A) Dentro do contexto hospitalar o terapeuta ocupacional faz parte de uma equipe multidisciplinar tendo seu foco de atuação somente as demandas de saúde mental relacionadas ao processo de mudanças no cotidiano decorrentes do adoecimento e hospitalização.
 - B) Favorecer bem-estar durante o processo de adoecimento e tratamento. As atividades devem possibilitar a aproximação do indivíduo com seu cotidiano, com sua história, com o outro e consigo mesmo, a fim de integrar aquilo que se faz, pensa e sente mesmo imerso e submetido à rotina hospitalar.
 - C) No contexto hospitalar, as demandas de saúde mental devem permanecer em segundo plano para o terapeuta ocupacional, devendo assim sempre serem priorizadas as demandas de ordem clínica e necessidades de adaptações para favorecer o desempenho nas Atividades de vida diária e autonomia.
 - D) A atuação ocorre no âmbito individual e/ou coletivo, com atividades que tem por objetivo gerar entretenimento e fuga da realidade vivenciada no cotidiano hospitalar, proporcionando ao indivíduo desconhecer a real causa do seu adoecimento e com isso não atrapalhar o tratamento.
39. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) os cuidados paliativos podem ser conceituados como “um conjunto de medidas capazes de promover uma melhor qualidade de vida ao doente portador de uma doença que ameaça a continuidade da vida e seus familiares através do alívio da dor e dos sintomas estressantes”. Tendo por base as limitações advindas ao processo de adoecimento, e seguindo os princípios dos Cuidados Paliativos, marque a opção que mostra os principais objetivos da atuação do Terapeuta Ocupacional nesse contexto.
- A) Criar Adaptações que possibilitem ampliação da autonomia e das possibilidades do fazer; elevar autoestima e orientar a família; como prevenção diminuir a realização das AVD’S pelo paciente.
 - B) Realização de exercícios para reabilitação da condição física do paciente. Melhora da autoestima e autonomia nas AVD’S do paciente e cuidador. Incentivar atividades lúdicas e de lazer. Suporte ao luto.
 - C) Apoio, escuta e orientação ao familiar e/ou cuidador. Proporcionar a manutenção das atividades significativas para o doente e sua família. Adaptação e treino de AVD’s para autonomia e independência. Criação de possibilidades de comunicação, expressão, convivência e interação.
 - D) Estabelecer uma nova rotina para o paciente sem atividades de lazer, pois, demandam muito gasto de energia; limitar a realização de atividades significativas; adaptar utensílios para AVD’s; utilizar órteses corretivas, diminuir estímulos e proporcionar conforto. Apoio no decorrer do processo de luto.
40. O tratamento da Terapia Ocupacional na Saúde Mental tem como um dos objetivos a reinserção social do indivíduo, buscando sempre sua independência em todas as áreas de sua vida. Para alcançar a eficácia no tratamento, o modelo positivista segue a seguinte ordem:
- A) Avaliação, Objetivos, Tratamento e Reavaliação.
 - B) Avaliação, Tratamento, Evolução e Reavaliação.
 - C) Objetivos, Avaliação, Tratamento e Evolução.
 - D) Tratamento, Avaliação, Objetivos e Evolução.
41. A atuação da Terapia Ocupacional já está consolidada no âmbito da saúde mental. Nesse contexto, observe as afirmativas seguintes e marque a opção é correta.
- A) A intervenção terapêutica ocupacional deve centralizar-se nas disfunções cognitivas.
 - B) O terapeuta ocupacional compõe equipes multiprofissionais, mas sua atuação deve ser sempre individualizada.
 - C) A avaliação das AVDs não faz parte desta área de atuação e sim da reabilitação física, por isso não deve ser realizada.
 - D) A atuação do terapeuta ocupacional se dá por meio de atendimentos individuais e grupais, além de intervenções junto às famílias, instituições e ações na comunidade.
42. No atendimento individual da Terapia Ocupacional em saúde mental é necessário avaliar as funções mentais para traçar o Projeto Terapêutico Singular (PTS). O Terapeuta Ocupacional precisa ser conhecedor destas funções. Marque a alternativa que apresenta apenas funções mentais.
- A) Atenção, sensação, percepção, memória, linguagem e pensamento.
 - B) Sensação, percepção, atenção, consciência, pensamento e euforia.
 - C) Pensamento, orientação, persistência, agilidade, afeto e conduta.
 - D) Atenção, memória, percepção, resiliência, linguagem e afeto.

43. A relação triádica é estabelecida a partir da interação entre o Terapeuta, o paciente e a atividade. Marque a alternativa correta sobre os aspectos importantes que devem ser observados na relação terapeuta – paciente.
- A) O terapeuta é inicialmente um objeto subjetivo que será usado pelo paciente como objeto transferencial.
 - B) A transferência é um fenômeno produzido apenas na relação terapêutica ocupacional e sem esse fenômeno psíquico o processo com a atividade não se estabelecerá.
 - C) O paciente revive, na relação terapeuta-paciente, trechos da sua vida sentimental cuja lembrança deve ser evocada para gerar sofrimento dentro do processo terapêutico.
 - D) A atenção do terapeuta deve estar direcionada apenas para o movimento psíquico durante a realização das atividades e estabelecer condições para integrações consigo mesmo.
44. Na Terapia Ocupacional, assim como em outras profissões que atuam na saúde mental, o setting terapêutico é importante para o estabelecimento de um bom clima de trabalho. De acordo com suas características, podemos afirmar que:
- A) O terapeuta deve preservar sua identidade, mantendo o anonimato total diante do paciente.
 - B) Setting terapêutico é um ambiente protegido de fatores inerentes tanto ao paciente como ao terapeuta.
 - C) Setting terapêutico é um espaço dinâmico a serviço do bom andamento de toda terapia, na qual se envolvem paciente e terapeuta.
 - D) Neutralidade é a condição na qual o terapeuta deve manter-se indiferente a todas as demandas trazidas pelos pacientes durante o atendimento.
45. A Terapia Ocupacional na promoção da saúde da pessoa idosa passa por alguns desafios. Assinale a alternativa correta sobre os aspectos que podem contribuir com o tratamento:
- A) A velhice é uma doença e deve ser tratada sempre com medicamentos.
 - B) Deve-se enfatizar as áreas de desempenho do idoso que estão em declínio, para tentar retardar o envelhecimento.
 - C) As atividades sociais e produtivas na vida adulta não reduzem os riscos de mortalidade, como as atividades físicas.
 - D) Deve-se intensificar o cuidado com a saúde física e mental do idoso, incorporando atividades psicossociais ao tratamento.
46. Ao atuar junto a pessoas idosas, o terapeuta ocupacional deve ter conhecimento dos diferentes tipos de demência que podem acometer essa população. Selecione a opção que tenha a descrição correta de alguns tipos de demência.
- A) Demência frontotemporal: declínio cognitivo provocado por Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou outros mecanismos vasculares.
 - B) Demência vascular: depósito de corpúsculos no cérebro provocando lentidão motora, distúrbio do sono e lentidão do pensamento, com rigidez mental.
 - C) Demência dos corpos de Lewy: Perda progressiva de neurônios envolvendo o lobo frontal ou temporal, causando perdas de habilidades pessoais, sociais, motoras e de linguagem.
 - D) Demência de Alzheimer: degeneração dos neurônios provocada por depósito de proteínas no cérebro causando perda progressiva da memória, desorientação temporal e espacial, déficit de linguagem etc.
47. O uso de Substância Psicoativa (SPA) pode acarretar vários prejuízos ao indivíduo, comprometendo seu desempenho ocupacional. Para atuar nesta área, o terapeuta ocupacional deve apropriar-se de alguns termos específicos. Marque a opção que apresenta o conceito correto de alguns desses termos.
- A) Abstinência: Diminuição do efeito de uma SPA com o uso repetido, necessitando o aumento da dose para causar o mesmo efeito esperado.
 - B) Intoxicação: Síndrome causada pela suspensão ou diminuição do uso de determinada SPA utilizada regularmente por um longo período.
 - C) Tolerância: síndrome reversível causada pela utilização de SPA afetando comportamento, consciência, orientação, humor, julgamento e relacionamentos.
 - D) Dependência: Uso de SPA de maneira recorrente com comprometimento da saúde física e mental e de várias áreas do desempenho ocupacional, gerando diminuição do efeito esperado da SPA e abstinência.

48. A área do desempenho ocupacional que correspondente ao brincar é um dos focos da atuação da Terapia Ocupacional na infância. Sobre o brincar, é correto afirmar que:
- A) É um comportamento observável que não possui diferenças cronológicas, hierárquicas, culturais e sociais.
 - B) Envolve exploração do ambiente, experimentação, repetição de experiências e imitação de adultos e de outras crianças.
 - C) É um conjunto complexo de comportamentos caracterizado por um processo estático, envolvendo atitudes e ações particulares.
 - D) Está associado a prazer, descoberta, domínio, criatividade e autoexpressão, sendo realizado da mesma forma em todas as idades.
49. A deficiência intelectual provoca lentidão ou pode interromper o desenvolvimento de funções intelectuais. A Terapia Ocupacional, nesta condição, atua da seguinte forma:
- A) Realiza a avaliação da criança tendo por base as áreas comprometidas do desempenho ocupacional, sem considerar as habilidades preservadas, pois não necessitam de intervenção.
 - B) Elabora um plano de ação que considere as peculiaridades da criança, sem necessidade de envolver a família nesse processo, devido ao sigilo terapêutico.
 - C) Realiza treinamento comportamental para construir habilidades de autonomia e autocuidado e desconstruir condutas autoagressivas e estereotipadas.
 - D) Avalia as necessidades da criança a partir da sua condição pregressa, focando no desenvolvimento atual, já que não tem bom prognóstico.
50. O uso de Substância Psicoativa (SPA) na infância e na adolescência é bastante expressivo. A conduta do terapeuta ocupacional com este público deve considerar alguns aspectos, como:
- A) Ao coletar os dados para a intervenção, deve-se entrevistar somente o cliente, respeitando-se o acordo de confiança.
 - B) Investigar o início, a frequência e o ambiente de uso, a história de vida e a rede social de apoio para um melhor prognóstico do tratamento.
 - C) Criação de uma relação de confiança baseada na postura clara, empática, sem julgamentos e sem a necessidade de ser honesto quanto ao problema.
 - D) Informar que não há limites para confiabilidade, pois o que for falado será mantido em sigilo, sem que a família seja contatada, mesmo em caso de risco.