



Edital Nº 01/2017

CADERNO QUESTIONÁRIO

Data: 05 de novembro de 2017.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

TERAPIA OCUPACIONAL

INSTRUÇÕES

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 **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, quando da divulgação do resultado preliminar da 1ª Etapa, conforme no subitem 7.4.14 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

PSU-RESMULTI/CE - 2018

- 01.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, marque o item correto.
- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.
 - B) A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, com exclusão daquelas que demandam um cuidado em saúde mental.
 - C) Podemos dizer que o cuidado em saúde na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes ao médico especialista que realiza a terapêutica medicamentosa indicada, e vice-versa.
 - D) A Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas: ser base, atuando no mais elevado grau de centralização; ser resolutiva, identificando necessidades de internação e demandas de Saúde.
- 02.** Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica, no Brasil. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) é correto afirmar que:
- A) os Nasfs se constituem como serviços com unidades físicas independentes.
 - B) os Nasfs são constituídos por equipes de profissionais de medicina e enfermagem, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os consultórios de rua, a população indígena e as redes sociais e comunitárias.
 - C) os Nasfs devem utilizar os ambulatórios de hospital geral como espaços que ampliam a capacidade de intervenção coletiva das equipes de saúde mental para as ações de promoção de Saúde, buscando fortalecer o protagonismo dos portadores de transtornos mentais.
 - D) são exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos Nasfs: interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais e discussão do processo de trabalho das equipes.
- 03.** Os indicadores de saúde referem-se à mortalidade, à morbidade, aos fatores de risco ou à incapacidade. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.
- A) Os fatores de risco são estimados por meio de duas medidas: o risco absoluto e o risco atribuível.
 - B) A taxa de prevalência é particularmente útil para medir a importância das enfermidades de evolução lenta e crônica.
 - C) Os indicadores de mortalidade são expressos por meio das taxas de incidência e de prevalência das enfermidades.
 - D) A morbidade, embora, paradoxalmente, seja expressa em privação total e completa da saúde, permanece como o fenômeno mais utilizado na referência dos indicadores de saúde.
- 04.** A qual item corresponde o conceito abaixo?
- “ _____ é um componente fundamental na organização dos serviços da Atenção Básica, pois é a partir deles que se estabelecem limites geográficos e de cobertura populacional que ficam sob a responsabilidade clínica e sanitária das equipes de Saúde”.
- Marque a opção que corresponde ao conceito apresentado.
- A) O Protocolo Clínico.
 - B) O Agente de Saúde.
 - C) O Mapa da Saúde.
 - D) O Território.

- 05.** Para efeito do Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considera-se correta a seguinte afirmativa:
- A) Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de serviços de atendimento inicial à saúde do usuário do SUS.
 - B) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter no mínimo, ações e serviços de vigilância epidemiológica e assistência social.
 - C) São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde, nas Redes de Atenção à Saúde, os serviços de vigilância sanitária e comunidades terapêuticas.
 - D) O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe ter o medicamento prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- 06.** Para uma adequada incorporação de evidências científicas à prática clínica assistencial faz-se necessário, dentre outros aspectos, que os profissionais de saúde desenvolvam sua capacidade de compreensão e análise crítica acerca dos diversos tipos de delineamentos de pesquisa envolvendo diagnóstico, terapêutica e prevenção de agravos à saúde. Considerando os conceitos de metodologia epidemiológica e saúde baseada em evidências, assinale o item contendo a afirmativa correta.
- A) Estudos de coorte devem ser utilizados para investigação de doenças raras.
 - B) Estudos do tipo caso-controle são recomendados quando se objetiva estimar a incidência de determinada doença.
 - C) Estudos de coorte pressupõem que uma amostra uniforme de uma população será acompanhada por um período de tempo para se analisar a ocorrência de um ou mais desfechos.
 - D) Estudos ecológicos consistem em pesquisas onde os sujeitos são classificados em diversos níveis de exposição considerando, para tanto, a exposição individual dos mesmos.
- 07.** O conhecimento acerca dos modos de transmissão de doenças tem importância fundamental no controle e vigilância epidemiológica. Sobre o assunto, analise as afirmativas a seguir:
- I. São considerados modo de transmissão horizontal aqueles em que o agente infeccioso é passado de uma pessoa a outra, em um grupo de pessoas.
 - II. São exemplos de doenças de transmissão direta imediata: herpes genital, gonorreia, hanseníase e sarampo.
 - III. Na transmissão indireta, o indivíduo infectado elimina um substrato vital que carrega o bioagente patogênico e este, com passagem reduzida pelo meio ambiente, adentrará o meio interno de um indivíduo susceptível situado nas proximidades, infectando-o.
 - IV. A cólera, a esquistossomose, a doença de Chagas e o tracoma são exemplos de doenças que requerem hospedeiro intermediário, vetor ou veículo para sua transmissão.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas I é verdadeira.
 - B) Apenas III é verdadeira.
 - C) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
 - D) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- 08.** A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, sendo composta pelas vigilâncias: epidemiológica, de situação de saúde, saúde ambiental, saúde do trabalhador e sanitária. Com base nas Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, pode-se afirmar que:
- A) o propósito da vigilância epidemiológica consiste em fornecer orientações e normativos técnicos contemplando decisões acerca da execução de ações de controle de doenças e agravos.
 - B) a vigilância sanitária deve ser entendida como um conjunto de ações restritas à prevenção de riscos à saúde e problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
 - C) à vigilância sanitária cabe o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, de sua produção ao consumo; bem como, o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.
 - D) a vigilância epidemiológica consiste em um conjunto de ações que proporcionem a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde coletiva, com a finalidade de recomendar e fiscalizar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos.

09. Paciente internado em um hospital universitário para tratamento oncológico recebeu prescrição para administração 1 mg de morfina, por via endovenosa, a cada quatro horas. A farmácia dispensou ampolas de 10 mg/ml contendo 1 ml, ao invés de ampolas de 1mg/ml com 2 ml. O técnico de enfermagem administrou uma ampola de 10mg/ml e o paciente apresentou rebaixamento do sensório e depressão respiratória, necessitando ser intubado e encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva. Com base nos conceitos-chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, também adotados pela ANVISA, o caso apresentado trata-se de:
- A) Near miss.
 - B) Evento adverso.
 - C) Agravo notificável.
 - D) Incidente sem dano.
10. A portaria Nº 204/2016 do Ministério da Saúde dispõe acerca da notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, e dá outras providências. Com base na referida publicação, analise as afirmativas a seguir:
- I. A notificação compulsória deverá ser realizada após a confirmação de doença ou agravo de saúde.
 - II. A notificação compulsória também deverá ser realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.
 - III. A notificação compulsória imediata deverá ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento.
 - IV. A notificação compulsória mensal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas II e III são verdadeiras.
 - B) Apenas II e IV são verdadeiras.
 - C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
 - D) Apenas II, III e IV são verdadeiras.

11. A Prática Baseada em Evidências (PBE), definida como a integração do raciocínio clínico, analítico e científico aos processos de ação, tem se tornado uma das competências mais importantes no repertório da Terapia Ocupacional, em que a decisão de usar ou não uma determinada intervenção, por exemplo, deve incluir uma análise crítica da literatura disponível sobre os efeitos da referida terapêutica, a partir da problematização. Qual alternativa correta no que concerne à Prática Baseada em Evidências (PBE), no contexto da Terapia Ocupacional?
- A) A avaliação da adequação dos procedimentos implementados consiste em uma etapa que conclui o processo da PBE, a partir da reflexão sobre a atuação clínica.
 - B) O modelo da prática baseada em evidências segue cinco passos principais: definição do problema, declaração da necessidade, metas e objetivos, intervenção e avaliação empírica, sendo específico do planejamento inicial da terapêutica a ser proposta.
 - C) A evidência científica se configura como um produto direcionado exclusivamente a pesquisadores e docentes, haja vista a sua complexidade peculiar. Desse modo, o contexto da prática baseada em evidências implica instrumentalizar terapeutas ocupacionais para se tornarem cientistas.
 - D) A PBE se sustenta em três eixos que incluem a experiência clínica do terapeuta, as preferências e os valores do cliente e as evidências científicas de qualidade provenientes de pesquisas qualitativas e quantitativas. Todavia, poderá haver momentos específicos em que algum desses elementos não seja considerado ou mesmo omitido.
12. A Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo (EPTO) objetiva contemplar as ideias interrelacionadas que definem e guiam a prática da Terapia Ocupacional. Foi desenvolvida para articular a contribuição dessa categoria profissional na promoção e participação de pessoas, organizações e populações por meio de uma visão baseada na ocupação, centrada no cliente, no contexto e baseada em evidência, além de se configurar como um importante auxílio no processo avaliativo. Quais os pressupostos norteadores da referida estrutura sobre a prática da Terapia Ocupacional?
- A) Sendo uma relevante taxonomia, teoria e modelo de Terapia Ocupacional, a EPTO descreve conceitos centrais que fundamentam a prática da Terapia Ocupacional e delinea uma compreensão comum dos princípios básicos e a visão da profissão.
 - B) Refere que os profissionais de Terapia Ocupacional não se preocupam apenas com as ocupações, mas também com a complexidade de fatores que empoderam e tornam possível ao cliente o envolvimento e a participação em ocupações positivas que promovem a saúde.
 - C) Os aspectos do domínio da Terapia Ocupacional envolvem as áreas de ocupação, fatores do cliente, habilidades de desempenho, padrões de desempenho, contextos e ambientes, demandas da atividade. Vale ressaltar que há uma clara implicação hierárquica entre os referidos fatores.
 - D) As demandas da atividade referem-se às características específicas de uma atividade que influenciam o tipo e a quantidade de esforço necessário para desempenhar uma atividade. Apesar de serem mutáveis e singulares, há um determinado padrão de características em todas as atividades. Podem incluir objetos específicos, demandas sociais, ações ou habilidades requeridas, funções e estruturas do corpo, etc.
13. Um dos princípios que norteiam a prática do terapeuta ocupacional é a ideia de que o fazer tem efeito terapêutico. Sendo assim, no contexto grupal, podemos afirmar que:
- A) os grupos de terapia ocupacional assumem formatos idênticos nos diferentes contextos.
 - B) um conjunto de pessoas que compartilham o mesmo espaço-tempo pode ser considerado um grupo.
 - C) considerando o processo vivenciado por um grupo na terapia ocupacional, o que se busca é a manutenção da serialidade e a repropriação do sentido do fazer, da criatividade e da existência.
 - D) os participantes do grupo têm a possibilidade de experimentar outras formas de se relacionar e de vivenciar situações inéditas relativas ao fazer, possibilitando que a ação ganhe um sentido e um significado.

14. Discussões sobre raciocínio clínico e sua relação com o uso de estruturas conceituais ou modelos que norteiam a prática clínica na área da saúde e também na Terapia Ocupacional, de modo que as reais demandas sejam atendidas e os interesses do cliente sejam adequadamente considerados. Quais as concepções sobre raciocínio clínico da Terapia Ocupacional?
- A) Para a consolidação de uma atuação clínica de qualidade, tem-se o raciocínio clínico como um fator diferenciador da competência profissional, configurando-se, portanto, como essencial na caracterização do domínio da prática. Tem como foco os profissionais e os processos de elaboração e condução terapêutica, ao invés de se centrarem em clientes e resultados da conduta terapêutica (desfechos clínicos).
 - B) O raciocínio clínico refere-se a um processo caracterizado pela tomada de decisão clínica do profissional. Nesse contexto, é essencial que o terapeuta ocupacional deve selecionar um único modelo ou estrutura norteadora das estratégias clínicas a serem aplicadas, para que seja viabilizado o processo complexo e multivariado com o emprego de análise metacognitiva.
 - C) Raciocínio clínico consiste em um processo de pensamento complexo utilizado pelo terapeuta ocupacional nas etapas iniciais do tratamento, em momentos que antecedem a intervenção profissional propriamente dita. Tem como meta maior decidir a terapêutica mais adequada para o paciente.
 - D) Para a construção do raciocínio clínico não há necessidade de se atrelar as especificidades filosóficas ao contexto terapêutico pertinente por se tratar de um processo eminentemente voltado para o domínio da prática profissional do terapeuta ocupacional em qualquer contexto de atuação.
15. A Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia das pessoas que por razões ligadas a problemáticas específicas (físicas, sensoriais psicológicas, mentais e/ou sociais) apresentem dificuldades na inserção e participação na vida social. Requer um processo avaliativo sério e detalhado, adequado às necessidades reais observadas. Quais as premissas corretas do terapeuta ocupacional no que tange ao processo avaliativo?
- A) A avaliação em Terapia Ocupacional pode ser utilizada como uma ferramenta administrativa, clínica, para determinar desejos e necessidades do cliente, priorizando seus próprios objetivos, além de averiguar níveis de satisfação em relação ao processo terapêutico.
 - B) As avaliações variam entre o específico e o geral, de itens singulares a revisões holísticas da função e padrões de desempenho, e ocorrem em diferentes estágios no processo da Terapia Ocupacional e em diferentes níveis ocupacionais. Em cada caso, deve-se priorizar sempre os mesmos objetivos, métodos e ferramentas.
 - C) Medida de resultados se configuram como uma possibilidade de investigação do alcance dos objetivos terapêuticos com base em padrões de qualidade ou critérios específicos de eficácia e efetividade. Logo, constitui-se uma ferramenta exclusivamente administrativa.
 - D) Os propósitos das avaliações terapêuticas ocupacionais têm sido classificados como preditivos, discriminativos, descritivos e avaliativos. Tem-se como preditivos os que fornecem um guia para o nível esperado do futuro nível de desempenho ocupacional, e discriminativos quando se utilizam normas para mensuração e comparação de desempenhos para o propósito de diagnóstico.
16. Uma das capacidades-chave do terapeuta ocupacional é sua habilidade de analisar as partes que compõem uma atividade, visando usá-las em benefício do paciente, dando ênfase ao seu crescimento e desempenho, a partir do conhecimento em seus pormenores. Qual a premissa correta sobre análise de atividades em Terapia Ocupacional?
- A) No que tange às propriedades manifestas, considera-se a atividade em sua forma mais convencional, ou seja, considerando-se a maneira mais padronizada da realização daquela atividade em consonância com determinada cultura.
 - B) A análise de atividades é resultante do estudo das características da demanda e da análise sucinta do material a ser utilizado e sua aplicabilidade. A história ocupacional do sujeito será pertinente somente na construção do plano terapêutico.
 - C) O foco principal da análise da atividade reside no conhecimento acerca das possibilidades por esta oferecidas. O processo do fazer, portanto, passa a ser compreendido como um processo mental extrapsíquico que internaliza a ação.
 - D) A natureza ou a experiência da ação é extremamente relevante, embora não seja possível que o envolvimento em uma atividade possa ter repercussões terapêuticas negativas, considerando-se o quadro clínico do paciente e a psicodinâmica das atividades.

17. As atividades em Terapia Ocupacional acontecem no nível da efetividade, cujas aplicações dimensionam as intervenções em Terapia Ocupacional, sendo essas o elemento centralizador e orientador na construção complexa e contextualizada do processo terapêutico, por meio de um processo organizado e estruturado que valoriza a observação. Qual a alternativa correta sobre o processo de análise de atividades em Terapia Ocupacional?
- A) Pensar na relação terapeuta-paciente sem envolver a atividade terapêutica e a análise de atividades (recurso e procedimento) não se constitui como uma premissa relevante na Terapia Ocupacional em se tratando de profissionais amplamente habilitados e experientes.
 - B) Deve-se considerar alguns aspectos elementares para a análise de atividades: nível de complexidade, estruturação, fatores específicos, observância da sequência do desempenho de tarefas e característica fixa ou flexível, além do tipo de desempenho necessário para a realização.
 - C) A análise de atividades é um processo lógico e simplificador por meio do qual a atividade é examinada, detalhadamente, em seus componentes específicos, para identificação e estabelecimento de características que respondam às demandas, a partir de seus conteúdos objetivos e extrapsíquicos.
 - D) O procedimento de análise de atividades é que garante e ratifica o valor terapêutico ocupacional da atividade, que age transportando o indivíduo para outro momento de sua vida, permitindo-lhe relacionar experiências e objetos ainda não vivenciados, limitando-se ao seu caráter objetivo e psíquico. O fazer é anterior ao pensar e sentir.
18. O procedimento de análise de atividades é resultante da identificação da história ocupacional do sujeito, do estudo das características de sua demanda, tendo-se em vista o que se pretende desenvolver junto ao sujeito. Para o referido procedimento, considera-se que o termo “ocupacional” se refere ao emprego do tempo, energia, interesse e atenção do sujeito para fins de desenvolvimento da adaptação e de desempenho no cotidiano. Qual a premissa correta no que se refere ao procedimento de análise de atividades em Terapia Ocupacional?
- A) Procedimento de toda equipe de saúde, que avalia o movimento humano nas suas diversas formas de expressão. Analisa os aspectos sensório-motores do sujeito e a complexidade das atividades e suas especificidades.
 - B) Após um processo de análise, o terapeuta ocupacional poderá aplicar uma determinada atividade com um fim em si mesma, como um instrumental terapêutico, instrumental de produção, mas dificilmente com finalidade de aprimoramento laborativo.
 - C) A análise de atividade é uma parte chave da avaliação da Terapia Ocupacional e do processo terapêutico. É responsabilidade do terapeuta ocupacional analisar, escolher e esquematizar atividades relevantes com potencial terapêutico pertinente e relevante para as necessidades específicas do paciente.
 - D) Em se tratando de um terapeuta ocupacional experiente, a análise da atividade não necessariamente se constitui como um procedimento essencial ao plano terapêutico a ser implementado, considerando que graduações ou adaptações, em complexidade ou estruturação, são amplamente passíveis de previsibilidade.
19. A atividade pressupõe ser mais complexa e exigir mais espaço para variação que na realização de uma tarefa. Existem elementos estáveis, mas elementos situacionais passíveis de variação a cada execução da atividade. A análise de atividade baseia-se na observação detalhada de cada contexto específico. Qual o item que detalha verdadeiramente o contexto de análise de atividades em Terapia Ocupacional?
- A) Os elementos estáveis permitem ao terapeuta ocupacional a análise do tipo e do nível de demanda de desempenho, podendo haver o auxílio da análise do ambiente para essa descrição minuciosa.
 - B) Os elementos situacionais dizem respeito aos elementos de desempenho que são variáveis e que estão sempre presentes quando a atividade está sendo executada e incluem, inclusive, as possibilidades de análise terapêutica e de adaptações.
 - C) Os terapeutas ocupacionais realizam uma análise de atividade para as atividades que se deseja, ou requer, que o paciente desempenhe. Uma razão para esta análise é prever e balizar o efeito, em longo prazo, da atividade sobre a saúde do paciente.
 - D) Uma análise básica tem de ser realizada apenas uma única vez, sendo aconselhável construir um portfólio das atividades realizadas que podem constituir base para futuras intervenções terapêuticas. Pode ser gradualmente expandido para incluir análise de demanda e possibilidades para adaptação.

20. A adaptação terapêutica está relacionada às necessidades de um indivíduo ou, algumas vezes, de um grupo. O objetivo é oferecer tratamento ou aumentar o desempenho. A quantidade de adaptação realizada diminui conforme a pessoa ascende aos níveis ocupacionais mais elevados e se expande exteriormente a partir do ambiente próximo do indivíduo para o mundo mais amplo. Qual a alternativa correta sobre adaptações terapêuticas em Terapia Ocupacional?
- A) O desempenho de tarefas no nível desenvolvente precisa ser mantido curto, simples e altamente específico, podendo ser focado em domínios isolados de habilidades.
 - B) Atividades contextualizadas em abordagens cognitivas não são passíveis de adaptação, haja vista a vulnerabilidade do alcance terapêutico.
 - C) Adaptações em ferramentas e equipamentos viabilizam a alteração combinada somente de demandas físicas e sociais.
 - D) Essencialmente, as características das atividades que podem ser adaptadas incluem o ambiente e o indivíduo.
21. Terapeutas ocupacionais produzem adaptações terapêuticas para capacitar pessoas a realizarem atividades funcionais (trabalho, lazer, autocuidado, etc.) ou para potencializar as capacidades de desempenho. A adaptação terapêutica está relacionada às necessidades de um indivíduo, ou algumas vezes, de um grupo. Qual a alternativa que contempla pressupostos das adaptações funcionais em Terapia Ocupacional?
- A) As respostas adaptativas dependem de alguns fatores como satisfação, sucesso do desempenho ocupacional, negociações positivas e negativas entre a pessoa e o ambiente.
 - B) As expectativas das demandas sociais e culturais pouco interferem na capacidade interna de adaptação e, portanto, não se constituem elementos primordiais para o processo adaptativo individual.
 - C) O fator econômico interfere inegavelmente no processo ou prescrição de uma adaptação funcional, considerando que a utilização de materiais alternativos pode comprometer seriamente o desempenho ocupacional em questão.
 - D) Alguns aspectos no processo de adaptação, como a análise da tarefa, nem sempre é relevante (especialmente em se tratando de um profissional experiente); o profissional deve reconhecer os princípios de compensação e deve realizar treinamento, visando ao uso funcional da adaptação.
22. Uma abordagem de intervenção da Terapia ocupacional considerada estratégica e direcionada é a adaptação, podendo ser relacionada a ferramentas, equipamentos para a realização de uma atividade, modificação de requisitos do ambiente físico ou ainda a compensação de habilidades de desempenho para a execução de determinada tarefa. Qual a alternativa que corresponde a premissas do universo das adaptações em Terapia Ocupacional?
- A) As adaptações ambientais estão diretamente ligadas aos níveis ocupacionais (desenvolvente, efetivo e organizacional), englobando a prática centrada no cliente.
 - B) A avaliação ambiental para adaptação é administrada em três passos: avaliação dos componentes pessoais, avaliação dos componentes ambientais e análise dos problemas de acessibilidade.
 - C) A indicação e utilização de uma adaptação devem obedecer a regras e seguir padrões específicos e preestabelecidos de prescrições para que possa ampliar o engajamento e participação do indivíduo em ocupações ou tarefas.
 - D) A elaboração de adaptações no domicílio deve priorizar o critério da orientabilidade, que se expressa no relacionamento do indivíduo com a arquitetura construída, ou seja, se o indivíduo é capaz de obter do meio físico as informações necessárias ao uso e acesso ao ambiente.
23. A adaptação ambiental engloba a prática centrada no cliente, respeitando suas reais necessidades. Sobre adaptações do ambiente, marque a opção correta.
- A) A elaboração de adaptações no domicílio deve atender a critérios de mobilidade, orientabilidade e usabilidade. Valorizar sempre o significado atribuído aos espaços e mobiliários existentes.
 - B) As modificações e adaptações em ambientes domiciliares visam manter a segurança do cliente em seu domicílio sem ampliar a acessibilidade e promoção do desempenho funcional.
 - C) As alterações no ambiente mais simples e comuns mas desnecessárias são: instalação de rampas, remoção de batentes, colocação de barras e reorganização dos móveis.
 - D) A avaliação ambiental deve ser feita por entrevista com o paciente e observação das suas limitações, não sendo necessário observar diretamente o ambiente.

24. As características do ambiente possibilitam um conjunto de oportunidades para o comportamento ocupacional, considerando que representam potenciais específicos para a ação. Uma vez que a tarefa ou a atividade tenham sido selecionadas, as modificações do ambiente serão elencadas para melhorar a apresentação de materiais e ferramentas, conforme exigido pela abordagem. Qual a alternativa correta, acerca da adaptação do ambiente no contexto da terapia ocupacional?
- A) As habilidades fundamentais para a análise e adaptação do ambiente são: observação, mensuração, registro, esboço de planos simples.
 - B) Para a análise demanda é necessário que o profissional tenha foco na demanda cognitiva e física, muito mais que na demanda social/cultural.
 - C) A análise adaptativa antecede a análise de conteúdo. O terapeuta precisa relacionar as observações do conteúdo às necessidades do cliente e este julgará as devidas compatibilidades.
 - D) Para a compreensão da natureza da demanda ambiental sobre o indivíduo, o terapeuta ocupacional deve ter consciência prioritária acerca dos componentes subjetivos, haja vista a influência inegável sobre o desempenho.
25. Para que sejam produzidas adaptações, no ambiente, é necessário que o terapeuta ocupacional realize a análise dos componentes do ambiente que estejam ao alcance das mãos do usuário, auxiliando ou prejudicando o desempenho de tarefas. Dentro do processo de análise do ambiente, é feita a microanálise, cujos componentes estão listados em uma das opções a seguir. Marque a opção correta.
- A) Conteúdo, forma, consistência e estrutura.
 - B) Conteúdo, conveniência, conforto, sinais e comunicação.
 - C) Demanda física, cognitiva, ocupacional, social e cultural.
 - D) Análise da demanda, análise de conteúdo, análise objetiva e análise subjetiva.
26. Segundo Hagedorn (2007), a adaptação terapêutica está relacionada às necessidades de um indivíduo ou de um grupo. Os itens a seguir contêm informações sobre este tema:
- I. O objetivo da adaptação terapêutica é fornecer tratamento ou avaliar aspectos particulares do desempenho com vistas ao tratamento.
 - II. As adaptações podem ser óbvias ou muito sutis, podendo envolver sequências e métodos, em níveis de graduação.
 - III. A administração do ambiente inclui o uso deliberado da totalidade de seu conteúdo e recursos no contexto terapêutico.
- Analise as informações acima e aponte a opção correta.
- A) Apenas I é verdadeira.
 - B) Apenas I e III são verdadeiras.
 - C) Apenas II e III são verdadeiras.
 - D) I, II e III são verdadeiras.
27. De acordo com CANÍGLIA (2005), o processo terapêutico ocupacional pressupõe um mecanismo de mudança para um referencial de saúde específico da profissão, seja no sentido da atividade humana saudável, das tarefas rotineiras, das atividades significativas, da função ocupacional, além da visão de saúde humana geral. Sobre este tema, analise as afirmativas abaixo:
- I. O processo terapêutico é um processo transformador, cujo ponto de partida, geralmente, é a avaliação.
 - II. O processo terapêutico ocupacional consta de procedimentos gerais e específicos, sendo estes últimos de uma linguagem mais particular da Terapia Ocupacional, como: avaliação, consulta, diagnóstico ocupacional, orientações e adaptações.
 - III. O processo terapêutico é considerado o vínculo que se estabelece entre o terapeuta e o paciente, do primeiro contato até o desvinculamento.
- Marque a alternativa correta.
- A) Apenas I e II são verdadeiras.
 - B) Apenas I e III são verdadeiras.
 - C) Apenas II e III são verdadeiras.
 - D) I, II e III são verdadeiras.

28. Dentre os mais variados instrumentos de avaliação utilizados pela Terapia Ocupacional, podemos citar a MIF (Medida de Independência Funcional). Sobre esse instrumento, é correto afirmar:
- A) a MIF é de uso restrito da Terapia Ocupacional.
 - B) a MIF mensura a severidade da incapacidade e os resultados das intervenções somente em pacientes idosos.
 - C) a MIF tem por objetivos incluir um número máximo de dados, permitindo aos profissionais determinar a severidade da incapacidade de forma uniforme.
 - D) a MIF reagrupa a avaliação de independência para as atividades da vida diária, o controle dos esfínteres, a mobilidade, deambulação, comunicação e as atividades cognitivas.

29. Estudar e analisar qualquer atividade é um elemento vital para a prática da Terapia Ocupacional. Sobre análise da atividade, marque a opção correta.

- A) As análises de atividades são baseadas em conceitos particulares e sempre motivam sua graduação e modificação.
- B) É partindo do princípio do fazer humano que a análise é gerada, porém não se faz necessário observar o contexto e o cliente em atividade.
- C) Ao analisar uma atividade em saúde mental, deve-se analisar os componentes sociais, emocionais, cognitivos que demandam sua realização sem se preocupar com os elementos físicos e senso-perceptivos envolvidos.
- D) É por meio da análise das atividades que o terapeuta ocupacional é capaz de motivar ou induzir o cliente a organizar suas rotinas, exercer seus papéis e observar sua capacidade de solucionar problemas e seu potencial de aprendizagem.

30. A capacidade do terapeuta ocupacional de analisar a atividade é vital para identificar as metas e objetivos do tratamento. Para isso, o terapeuta deve estar atento para:

- I. Observar e compreender os numerosos elementos que envolvem uma atividade.
- II. Determinar o uso potencial de cada tarefa como meio de tratamento sem se importar inicialmente com habilidades, interesses e estilo de vida do paciente.
- III. Estabelecer se o cliente pode ou não realizar determinada atividade e em que período de tempo.
- IV. Identificar o potencial que uma atividade possui para ser modificada: adaptação e graduação.
- V. A atividade não pode ser dividida em subtarefas.

Marque a alternativa correta.

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

31. Para Hagedorn (2007), a análise ocupacional é importante para o terapeuta ocupacional entender como as ocupações são desempenhadas, tanto em conjunto quanto em partes, em diferentes níveis de desempenho e por diferentes períodos de tempo. Correlacione os itens abaixo contendo as formas de análise.

- 1. Análise básica () Descreve a demanda que a tarefa ou atividade impõe ao paciente.
- 2. Análise da demanda () Considera os benefícios médicos potenciais e como a tarefa ou atividade pode ser adaptada para promover ou aumentar o desempenho.
- 3. Análise aplicada () Descreve parte de uma ocupação, incluindo o que é feito, a ordem na qual é feito e ferramentas e materiais essenciais.

Marque a opção que apresenta a sequência correta.

- A) 3, 2, 1
- B) 2, 3, 1
- C) 1, 2, 3
- D) 3, 1, 2

32. Adaptação terapêutica é necessária para aumentar os benefícios do envolvimento na tarefa, de alguma forma específica, que é normalmente conseguida na clínica terapêutica ocupacional. Sobre essa adaptação, é correto afirmar que:
- A) a terapia não trabalha com a causa das disfunções.
 - B) o processo não pode ser controlado pelo terapeuta, uma vez que o paciente está ativamente envolvido.
 - C) as adaptações podem ser óbvias ou muito sutis, podendo envolver sequências e métodos, sem variar os níveis de graduação.
 - D) o processo adaptativo requer do terapeuta ocupacional uma combinação de imaginação, inventividade e pensamento lateral, sem limitar-se por convenções comuns de desempenho.
33. As adaptações funcionais são necessárias para capacitar um indivíduo a fazer coisas que ele quer ou precisa fazer na vida diária. Marque a opção que contém a informação correta.
- A) A adaptação funcional tem como objetivo direto melhorar as habilidades e capacidades.
 - B) Uma adaptação funcional minimiza os efeitos externos da incapacidade, trabalhando com as causas internas.
 - C) A adaptação funcional é dirigida explicitamente para as metas do indivíduo, sendo frequentemente necessária na casa ou nos ambientes utilizados.
 - D) O terapeuta ocupacional deve identificar os problemas de desempenho, indicar a solução e informar ao cliente as adaptações que deverão ser produzidas.
34. A taxonomia da ocupação humana está relacionada diretamente aos onze níveis de ocupação que designam o comportamento ocupacional, delineados a partir de definições específicas. Especificar um nível implica o detalhamento de um tipo particular de desempenho ocupacional. O interesse no engajamento de clientes em suas ocupações exige do profissional uma ampliação do escopo da prática. Baseando-se nas definições utilizadas na taxonomia analítica da Terapia Ocupacional, qual a alternativa correta?
- A) Atividade é um princípio fundamental da análise de tarefas, sendo uma etapa da ação completa em si mesma que contribui para a descrição e completude da tarefa, configurando-se como fundamental para identidade e senso de competência de um cliente.
 - B) Ocupação é o comportamento esperado de uma pessoa que ocupa um status dado, governado por certas normas ou expectativas, mas também, em alguma medida, interpretados pelos sujeitos que o representa. Colocado no topo da hierarquia, o termo pode descrever relações familiares ou conceitos culturais ou sociais gerais.
 - C) Papéis sociais são os hábitos, rotinas, papéis e rituais usados no processo de se envolver em ocupações ou atividades que podem apoiar ou dificultar o desempenho ocupacional. Hábitos se referem a comportamentos específicos, automáticos; eles podem ser úteis, dominantes ou empobrecidos. Rotinas são sequências estabelecidas de ocupações ou atividades que fornecem uma estrutura para a vida diária; podem promover ou prejudicar a saúde.
 - D) Habilidade diz respeito à uma parte do desempenho prático e competente, com diversos níveis e componentes, que descreve como algo é realizado e não o que é realizado. Esse conceito está intimamente ligado e são usadas em combinação com outras quando um cliente se envolve em uma ocupação. A mudança em uma habilidade de desempenho pode afetar outras habilidades de desempenho.
35. Com base na Taxonomia da Ocupação Humana proposta por Hagedorn (2207), considere a seguinte definição: “unidades nomeadas de atividade diária que fornecem uma organização longitudinal de tempo e esforços na vida de uma pessoa e dá a ela um papel ocupacional”. Trata-se da definição de:
- A) Tarefas.
 - B) Ocupações.
 - C) Atividades.
 - D) Papéis sociais.

36. As ocupações humanas podem ser analisadas por meio de uma estrutura hierárquica relacionada a três níveis ocupacionais, cuja divisão facilita a análise da ocupação na medida em que subsidia o ensino de habilidades ou tarefas, ao longo da avaliação do desempenho ocupacional, podendo, ainda, auxiliar na indicação da abordagem apropriada. Essa hierarquia reflete a sequência esperada de aquisição do comportamento ocupacional. Sobre os efeitos de danos/disfunções nos níveis ocupacionais, qual a alternativa correta?
- A) A natureza do dano no nível efetivo reside na restrição ou falta de capacidade para desempenhar uma ação ou uma tarefa dentro de um cenário dito normal. No nível organizacional, tem-se a interferência dos processos fisiológicos ou de desenvolvimento.
 - B) No nível organizacional diferentes papéis e ocupações estão entrelaçados para compor o padrão de vida do sujeito e o alcance esperado está centrado na capacidade de encadeamento de tarefas para elaborar atividade e na organização de atividades em relação ao passado e ao futuro.
 - C) O nível desenvolvente implica os blocos de construção de desempenho aprendidos e reunidos. Está subdividido em proto-ocupacional, de aquisição e construtivo. No primeiro subnível, o alcance esperado reside nos componentes de habilidades desenvolvidos e nos domínios de habilidades estabelecidos.
 - D) O desempenho disfuncional no nível efetivo está caracterizado como a capacidade do sujeito para iniciar ações e desempenhar tarefas, porém com pobreza de planejamento, organização e solução de problemas. O alcance esperado diz respeito à limitação do social e incapacidade de desempenho em algumas áreas.
37. Mudanças na rotina, alterações de hábitos e papéis sociais, ruptura das atividades cotidianas, originadas pelo impacto do diagnóstico e repercussões do adoecimento são frequentes no contexto de pacientes no contexto de cuidados paliativos. A atuação profissional é focada em ações que consideram a identidade de cada área do conhecimento científico, podendo, inclusive ser multissetorial e interdisciplinar, tendo em vista os objetivos específicos para além do modelo biomédico de controle de sintomas. Qual a alternativa correta sobre a atenção terapêutica ocupacional em cuidados paliativos?
- A) Deve-se priorizar atendimentos na modalidade individual, nos limites do leito, junto aos pacientes, em detrimento da família.
 - B) As estratégias interventivas da Terapia Ocupacional se limitam às possibilidades da Tecnologia assistiva, considerando-se os limites terapêuticos em face à terminalidade.
 - C) Dispor de atividades que ajudem os pacientes na conservação de energia durante suas atividades básicas de vida diária, bem como diminuir os esforços por meio de adaptações e órteses personalizadas, são intervenções imprescindíveis a serem ofertadas pelo terapeuta ocupacional.
 - D) O espectro de atuação do terapeuta ocupacional no referido contexto encontra-se focado em ações de recuperação e reabilitação dos indivíduos, pautando-se na concepção de integralidade e humanização da atenção à saúde, não sendo viável a proposição de ações de prevenção de agravos e promoção de saúde por essas se adequarem ao nível de atenção primária à saúde.
38. A interconsulta de Terapia Ocupacional surgiu dentro do Serviço de Psiquiatria, que pode ser definida como uma área de conhecimento que se ocupa da assistência do ensino e da pesquisa da Psiquiatria com as outras áreas médicas e cuja proposta é avaliar e auxiliar a equipe no manejo de situações desfavoráveis. Qual a alternativa correta sobre interconsulta em Terapia Ocupacional?
- A) A interconsulta visa a melhora da qualidade de atenção ao paciente, auxiliando na provisão de cuidados nos aspectos estritamente relacionados à Saúde Mental na situação de hospitalização.
 - B) A presença episódica do profissional em certa unidade hospitalar com o intuito de avaliar o paciente e fornecer um parecer à equipe, devendo as intervenções serem executadas pelo profissional solicitante.
 - C) Aponta-se como funções do Terapeuta Ocupacional interconsultor: (i) ampliar os aspectos saudáveis; (ii) diminuir ruptura e desorganização da vida cotidiana; (iii) auxiliar no processo de desospitalização e reinserção do indivíduo; (iv) discutir estratégias com a equipe solicitante; e (v) orientar o familiar no cuidado com o paciente.
 - D) A interconsulta caracteriza-se pelo atendimento de pacientes encaminhados diretamente à Terapia Ocupacional, exclusivamente com foco na Saúde Mental, pela eventual consultoria prestada a outros terapeutas ocupacionais que trabalham vinculados a determinadas Enfermarias/Unidades da instituição, como terapeutas ocupacionais de ligação.

39. Enfatizando-se a integralidade, e sob uma perspectiva multidimensional, a atenção terapêutica ocupacional hospitalar deve incluir a disponibilização e o uso de recursos e possibilidade de Tecnologia assistiva que sejam adequados às peculiaridades e necessidades de cada sujeito, intencionando-se uma melhor qualidade de vida durante a internação diante de perdas funcionais transitórias ou permanentes. Qual a alternativa correta relacionada ao olhar da Terapia Ocupacional sobre tecnologia assistiva no contexto hospitalar?
- A) A atuação do terapeuta ocupacional na Tecnologia Assistiva envolve a avaliação das necessidades dos pacientes como foco nas habilidades cognitivas, o que garantirá o sucesso da implementação no contexto do hospital.
 - B) Todo paciente que apresenta algum tipo de disfunção em membros superiores deve ser considerado, já no momento da avaliação inicial, um provável usuário de algum tipo de órtese, seja para auxiliar no melhor posicionamento possível ou para potencializar a função manual.
 - C) A associação Canadense de Terapeutas Ocupacionais afirma que na utilização da tecnologia assistiva nas atividades ocupacionais envolve necessariamente a avaliação das necessidades e habilidades físicas, cognitivas e sensoriais do cliente, em detrimento do seu panorama sociocultural e ambiental.
 - D) A literatura internacional aponta o terapeuta ocupacional como o profissional mais apto a indicar e confeccionar órteses para membros superiores, o que traz à baila cinco grandes responsabilidades. Todavia, a principal envolve a confecção de uma órtese que, além de atender às necessidades terapêuticas, seja leve, de boa cosmese e de fácil colocação e retirada por parte do paciente e de seus cuidadores.
40. Sobre a intervenção da Terapia Ocupacional no contexto hospitalar junto a pacientes em enfermarias, restritos ao leito, é correto afirmar que:
- A) o terapeuta ocupacional pode orientar a família sobre a maneira adequada de realizar as mudanças de decúbito e deve auxiliar na organização da rotina diária do paciente.
 - B) a realização das Atividades da Vida Diária de forma independente não deve ser estimulada nesses pacientes, para evitar o esforço físico e diminuir o gasto energético.
 - C) as adaptações não podem ser produzidas em enfermarias e, assim, o terapeuta ocupacional deve orientar para que sejam produzidas em ambiente domiciliar, se necessário.
 - D) o terapeuta ocupacional pode fazer uso de alguns procedimentos destinados à prevenção de deformidades, como manobras para controle do edema e exercícios realizados apenas passivamente.
41. Na formação do terapeuta ocupacional, estudos, discussões, observações, vivências e práticas formam camadas de consistência, construindo atitudes e preparando para um encontro responsável com alguém que trará suas demandas que necessitam ser acolhidas. Sobre atenção e acolhimento, é correto afirmar que:
- A) determinam o receber, a receptividade se ser necessário se portar a ética na relação com o outro e suas necessidades.
 - B) atenção e acolhimento são atos inaugurais, porém estes não servem de guia e direcionamento para tensionar o início da relação.
 - C) nos gestos de atenção e acolhimento, inicia-se uma responsabilidade confiada em que alguém é preparado para acolher um outro alguém cuja demanda de atenção se relaciona a uma necessidade imaginária.
 - D) atenção e acolhimento solicitam do terapeuta ocupacional o trânsito por terrenos sensíveis e a disposição para atravessar fronteiras motivando que o sujeito possa colocar em marcha seu desenvolvimento, produzir valores sociais e novos sentidos para sua existência.
42. No setting terapêutico ocupacional, áreas da vida do sujeito somam-se, agrupam-se e transformam-se numa plasticidade constante. É possível afirmar que o setting na Terapia Ocupacional:
- A) se aproxima cada vez mais do modelo construído pela psicologia.
 - B) os atendimentos deverão ser realizados no mesmo local, não podendo variar devido ao contrato terapêutico.
 - C) pode ser compreendido como a apropriação que o terapeuta ocupacional faz de um lugar existencial, corporal e conceitual para atender e acolher o outro.
 - D) configura-se como contratos de trabalho que se estabelecem e se cristalizam, não podendo ser alterados no decorrer do processo terapêutico, por uma questão de ética profissional.

43. Sobre holding e continência, coloque V para verdadeiro e F para falso.

- () Holding e continência são importantes funções de amparo e sustentação e que se referem ao apoio por meio de uma sustentação física e emocional que uma relação vincular pode oferecer.
- () As funções de holding e continência só podem ser exercidas pelo terapeuta ocupacional dentro do contexto da saúde mental.
- () Holding é tudo que, no ambiente, fornecerá a uma pessoa a experiência de continuidade, de constância tanto física quanto psíquica que, exercida continuamente, possibilitará uma integração interna facilitadora da compreensão dos acontecimentos vividos.
- () No desenvolvimento da relação terapeuta x paciente, necessita de empatia e inconstância nas atitudes, devendo o terapeuta manter-se atento as necessidades do paciente.
- () A função de continência exercida pelo terapeuta na relação com o paciente será gradualmente exercida pelo próprio indivíduo a medida que a sua capacidade para pensar e lidar com suas experiências é colocada em marcha.

Marque a opção que contem a sequência correta, de acordo com os itens acima.

- A) V, F, V, F, V
- B) V, F, F, F, V
- C) F, V, V, F, F
- D) F, F, F, V, V

44. Grupos de Terapia Ocupacional se constituem como um espaço potente em Saúde Mental, sendo um rico e significativo recurso terapêutico por meio de vivências diversas para fins de organização do psiquismo, sendo coletivos de complexidades em movimentos, com zonas de contato que justifiquem uma relação identitária entre seus membros. Qual o pressuposto adequado à concepção de grupos em Terapia Ocupacional?

- A) Os aspectos técnicos de grupos terapêuticos ocupacionais incluem a avaliação e a preparação do setting. O contrato grupal não está incluído nestes aspectos.
- B) No processo ativo de construção dos principais pressupostos e conceitos constituintes do Método da Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), propõe-se que os grupos possam ser utilizados como quarto termo, ampliando a dinâmica da relação triádica, configurando-se o social.
- C) O atendimento grupal é amplamente utilizado na Terapia Ocupacional e, em geral, os grupos de atividades propostos em diferentes instituições e serviços de saúde não apresentam variações quanto aos objetivos e propósitos a que se destinam, à estrutura, número de participantes, critérios para encaminhamento, à avaliação e seleção dos participantes, pois seguem uma padronização própria.
- D) O lugar da coordenação de um grupo de Terapia Ocupacional é bastante complexo, exigindo do profissional uma série de qualificações. A principal qualidade está no olhar que busca as informações, elos e ligações e afere os resultados a partir da repercussão da experiência vivida no cotidiano do sujeito. O coordenador do grupo deve priorizar o máximo possível o fazer em conjunto e a experiência ajustada dentro da experiência passada.

45. A experiência da desinstitucionalização ocorrida na Itália que proporcionou discussões pertinentes e inovações no âmbito da terapia ocupacional, que passou a pensar suas práticas e a assumir como objeto da ação terapêutica a pessoa e suas necessidades e não a doença e seus sintomas. Sobre a atuação da Terapia ocupacional em saúde Mental, qual a alternativa correta?

- A) O tipo de personalidade borderline nada tem a ver com comportamento impulsivo nem tendência à abuso de álcool ou outras drogas.
- B) Durante um episódio de mania, é improvável que as pessoas tenham atitudes desintegradoras da dinâmica grupal, por conta da excessiva atividade verbal e motora.
- C) O controle psicossocial é importante, pois objetiva: evitar recidiva, reduzir sintomas, remediar incapacidade social e vocacional e remover ou compensar os comprometimentos ambientais para a função.
- D) A metodologia de trabalho denominada de Trilhas associativas compõe um campo transicional no qual o paciente é capaz de construir, por meio do trabalho grupal associativo, em settings terapêuticos previamente concebidos sob discernimento prioritário do terapeuta ocupacional.

46. No campo da Saúde Mental, se utilizado como dado único e isolado, o diagnóstico serve principalmente para estabelecer e conduzir as estratégias de intervenção psicofarmacológica. Entretanto, é inegável que esse conhecimento oferece subsídios para auxiliar as condutas interdisciplinares e, no caso, terapêuticas ocupacionais, especialmente no que concerne à prescrição de atividades terapêuticas. Qual a alternativa correta sobre a Terapia Ocupacional em Saúde Mental?
- A) Toda atividade humana é simbólica, dotada de significações e singularidades. Torna-se relevante salientar, portanto, que não há diferenças entre objetos construídos no setting terapêutico e objetos de arte.
 - B) A abordagem Psicodinâmica contribuiu para a potencialização de aspectos convergentes ao Tratamento Moral, à Ergoterapia e a outras modalidades de ocupação de tempo ocioso desenvolvidas nos ambientes hospitalares.
 - C) O que pretende a Terapia Ocupacional é que o sujeito assuma uma determinada atitude que o distanciará dos sintomas psicopatológicos, psicossomáticos ou das disfunções ocupacionais, dando-lhes condições de expressão objetiva de necessidades internas a partir da relação direta com a atividade terapêutica.
 - D) As mediações ocorridas na relação terapêutica ocupacional acontecem em três instâncias: abstrata (ocorre do paciente para a atividade, a partir da escolha dos materiais e ferramentas); concreta (entre paciente e terapeuta durante a empatia) e a transcendental (instalada logo no início do processo, entre o paciente e a proposta terapêutica).
47. Os atos normativos delineados no código de ética profissional direcionam os parâmetros a serem obedecidos para fins de garantia da melhor atenção às demandas populacionais, alicerçadas no controle ético do exercício profissional. No que concerne ao código de ética profissional do terapeuta ocupacional, qual a alternativa correta que expresse aspectos previstos nessa legislação?
- A) Pertencer às entidades associativas da classe de caráter cultural, social, científico ou sindical ao nível local e/ou nacional na circunscrição em que exercer a sua atividade profissional é uma obrigatoriedade do terapeuta ocupacional, com vistas à responsabilidade social e consciência política.
 - B) É permitido promover publicamente os serviços de Terapia Ocupacional, somente em alguns meios de comunicação específicos, quando isso é feito corretamente, em consonância com os preceitos do novo código, que inclusive permite ao terapeuta ocupacional ofertar seus serviços em sites de compras coletivas.
 - C) O terapeuta ocupacional deve comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha, ou à autoridade competente, fato que tenha conhecimento que seja tipificado como crime, contravenção legal ou infração ética, salvo em situações específicas, nas quais o próprio profissional, correndo risco de qualquer natureza, tem o direito de manter-se em silêncio.
 - D) A atuação do terapeuta ocupacional deve ser convergente com a política nacional de saúde, de assistência social, de educação e de cultura promovendo os preceitos da saúde coletiva, da participação social, da vida social e comunitária, no desempenho das suas funções, cargos e cidadania, independentemente de exercer a profissão no setor público ou privado.
48. O trabalho em grupo é frequentemente associado a serviços de Saúde Mental, embora os grupos possam ser usados com clientes em uma ampla variedade de demandas e contextos. Contudo, essa modalidade de atendimento requer o uso avançado de habilidades interativas e o uso terapêutico do self, além do planejamento detalhado e da estruturação adequada para que se atinja os objetivos previamente delineados. Qual a alternativa correta sobre grupos de Terapia Ocupacional?
- A) O terapeuta ocupacional deve dotar de habilidades específicas para conduzir grupos, dentre as quais se tem o repertório de estilos de liderança é o aspecto mais relevante.
 - B) Relacionando-se os grupos de atividade aos níveis ocupacionais, a maioria dos grupos de Terapia Ocupacional se enquadra no nível efetivo, no qual significados situacionais, relações complexas e solução de problemas reais entram na dinâmica de funcionamento.
 - C) Os pacientes não precisam estar plenamente conscientes e com comportamentos adequados para serem engajados em qualquer tipo de grupo. Assim, pacientes com sintomas paranóides e com embotamento afetivo são passíveis de serem atendidos na modalidade grupal.
 - D) Não há um consenso quanto às repercussões terapêuticas da utilização de grupos, muitas vezes considerado o “primo pobre” das possibilidades terapêuticas, ou “faz-se grupo porque não é possível tratar individualmente”. Por essas e outras afirmativas, não se trata de uma abordagem terapêutica confiável em todos os contextos.

49. O terapeuta ocupacional presta assistência ao ser humano, tanto no plano individual quanto coletivo, participando da promoção, prevenção de agravos, tratamento, recuperação e reabilitação da sua saúde e cuidados paliativos, bem como estabelece a diagnose, avaliação e acompanhamento do histórico ocupacional de pessoas, famílias, grupos e comunidades, por meio da interpretação do desempenho ocupacional dos papéis sociais contextualizados, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios do sistema de saúde, de assistência social, educação e cultura, vigentes no Brasil. Qual a alternativa que versa sobre pressupostos corretos e consoantes ao Código de Ética Profissional da Terapia Ocupacional?
- A) É proibido ao terapeuta ocupacional deixar de comunicar ao Conselho Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, recusa, demissão ou exoneração de cargo, função ou emprego, que foi motivada pela necessidade de preservar os legítimos interesses de sua profissão.
 - B) Atuando em serviço multiprofissional, ao terapeuta ocupacional não é permitida a divulgação de suas atividades profissionais em anúncio coletivo e, em observância aos preceitos do código de ética e a dignidade da profissão, deve fazer essa divulgação de modo individual.
 - C) O exercício da docência e da pesquisa são as únicas atuações profissionais do terapeuta ocupacional que o eximem do registro no Conselho Regional de sua circunscrição, mesmo que envolva assistência ao cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade ou prática profissional.
 - D) No exercício profissional, um terapeuta ocupacional opta por omitir informações acerca dos objetivos de tratamento por julgar que estes possam ocasionar danos ao paciente e dificultar o vínculo terapêutico. Tal atitude encontra-se devidamente amparada pelo Código de Ética da Terapia Ocupacional, que permite essa omissão sob a égide do discernimento profissional.
50. Em Terapia Ocupacional, no contexto hospitalar, no caso de um indivíduo imobilizado no leito, o terapeuta ocupacional deve somar os conhecimentos sobre o desempenho ocupacional e sobre as sequelas do imobilismo com as informações obtidas por meio de avaliações. Neste sentido, a intervenção deste profissional será planejada de acordo com os seguintes critérios, EXCETO:
- A) A doença de base e o quadro clínico apresentado.
 - B) O tempo em que o sujeito permaneceu em repouso.
 - C) Os interesses e expectativas da equipe multidisciplinar.
 - D) As complicações já desenvolvidas e como elas afetam o desempenho em atividades.