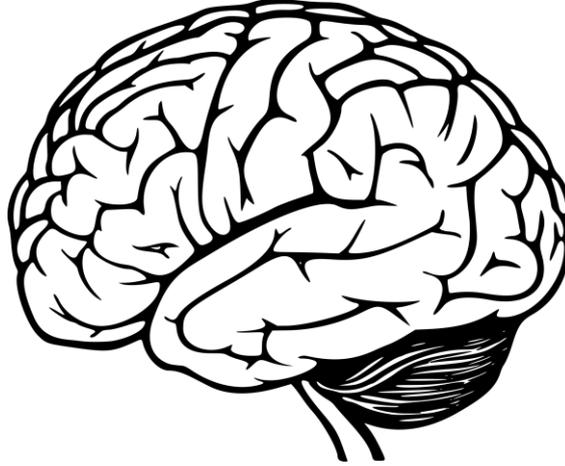




Apoio às Residências de Saúde

**PSU-RESMULTI/CE - 2024**

Edital Nº 04/2023



## **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 em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 11.20 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!

Fortaleza, 02 de novembro de 2023.

Inscrição

Sala

- 01.** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 971, de 3 de maio de 2006, com o objetivo de ampliar a resolutividade nos serviços de saúde a partir da integração entre o modelo convencional de cuidado e uma atuação mais ampliada, o que envolve uma atuação de forma integrada e complementar, seja no diagnóstico, na avaliação e no cuidado. Mais de 10 anos depois, a política foi ampliada através das portarias GM Nº 849/2017 e GM Nº 702/2018. Com base no texto, assinale o item que contém a afirmativa correta.
- A) As Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em todos os níveis da Rede de atenção à saúde, atuando prioritariamente na atenção primária.
  - B) Desde que instituída em 2006, a PNPIC contemplou práticas como: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, fitoterapia, biodança, meditação, reflexoterapia, reiki e shantala.
  - C) Após a incorporação de novas práticas a partir da Portaria de 2018, é possível contar ao todo com 19 práticas para ampliação da abordagem de cuidado e das possibilidades terapêuticas aos usuários.
  - D) O relatório da 5ª Conferência Nacional de Saúde, destaca a importância de incorporar ao SUS as práticas como: a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares.
- 02.** As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde têm por objetivo promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral à população em situação de vulnerabilidade e desigualdade social, a partir de um conjunto de programas e ações governamentais de saúde. A partir da afirmativa acima marque o item correto.
- A) A prática do atendimento domiciliar realizada pelas equipes da estratégia saúde da família faz parte da promoção da equidade, por respeitar as necessidades e especificidades de cada cidadão.
  - B) A política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas tem como propósito garantir o acesso à atenção integral à saúde, não se preocupando com questões culturais e geográficas.
  - C) As políticas relacionadas à promoção da equidade em saúde estão exclusivamente relacionadas à população privada de liberdade, população negra e povos indígenas.
  - D) A atenção integral à saúde da População Privada de Liberdade é de responsabilidade dos estados, previstas na Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014.
- 03.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) surge com o importante objetivo de promover a transformação das práticas dos trabalhadores da saúde em vários níveis de atenção por meio da educação. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), marco importante na formação e trabalho em saúde no país, é correto afirmar:
- A) A proposta da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) suprimiu a regionalização da gestão do SUS.
  - B) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 198/2004.
  - C) A Educação Permanente em Saúde se configura como uma prática voltada para promoção da saúde valorizando os saberes populares.
  - D) Com o objetivo de fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, o governo federal lançou em 2010 o PRO EPS-SUS.
- 04.** A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil foi apresentada a partir de uma visão de oito anos (2020 a 2028). Em 2020 o Ministério da Saúde, através da secretaria-executiva e do departamento de informática do SUS publicaram um documento com as estratégias de saúde digital para o Brasil 2020-2028. Contendo os eixos de ação, visão estratégica, planos de ação e monitoramento. Marque o item correto com relação à visão estratégica de Saúde Digital para o Brasil, até 2028.
- A) Lançar uma política nacional de informação e informática em saúde.
  - B) A plataforma e-Saúde será construída e coordenada nacionalmente e de forma descentralizada política e administrativa.
  - C) Contemplar toda a população, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde, buscando a equidade na atenção.
  - D) A rede nacional de dados em saúde estará reconhecida como a plataforma digital de informação, favorecendo assim usuários, profissionais e organizações de saúde.

**05.** Ao longo do tempo, a atuação do Plano Nacional de Imunização alcançou consideráveis avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional. As metas mais recentes contemplam a eliminação do sarampo e do tétano neonatal. A essas, se soma o controle de outras doenças imunopreveníveis como Difteria, Coqueluche e Tétano acidental, Hepatite B, Meningites, Febre Amarela, formas graves da Tuberculose, Rubéola e Caxumba em alguns Estados, bem como, a manutenção da erradicação da Poliomielite. O PNI é referência mundial para o controle e erradicação de doenças imunopreveníveis. Sobre o PNI, marque o item correto com as funções e responsabilidades desse programa.

- A) Os centros de referência de imunobiológicos especiais (CRIE) são de responsabilidade dos órgãos estaduais que repassam as necessidades desses imunobiológicos para o Ministério da Saúde.
- B) As vacinas devem ser garantidas a toda a população. Pessoas com baixa renda são contempladas prioritariamente às de melhor renda, assim, as vacinas para os mais vulneráveis são garantidas por lei.
- C) É de responsabilidade do PNI realizar busca ativa de faltosos às vacinas, realizar educação em saúde para os agentes comunitários de saúde para trazer as crianças de todas as faixas etárias para atualizar o cartão vacinal.
- D) O PNI adquire, distribui e normatiza também o uso dos imunobiológicos especiais, Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE); implantação do Sistema de Informação; e a consolidação dos dados de cobertura vacinal em todo o País.

**06.** A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Marque o item correto sobre os fundamentos e diretrizes da atenção básica.

- A) Conhecer as doenças do território, os usuários e suas famílias. atendimentos preferencialmente realizados pelo profissional médico são atributos da atenção básica.
- B) Preferencialmente, opta-se por atendimento de livre demanda, sem necessidade de um fluxo organizacional visto que a atenção básica tem um sistema de porta de entrada. Todos devem ser atendidos por ordem de chegada e sem critérios de prioridades.
- C) Ter território adscrito de forma que possibilite planejamento, reuniões intersetoriais, sempre em consonância com o princípio da equidade; são caracterizados por ser a porta de entrada do serviço, onde o usuário precisa ser acolhido, ouvido e ter suas demandas correspondidas; coordenar ações de prevenção e promoção da saúde, ter agendamentos, como também manter a demanda espontânea; a equipe é multiprofissional; reforça-se que há o incentivo ao usuário pela sua autonomia no cuidado.
- D) A atenção básica possui como um dos principais papéis a dispensação de medicamentos para os usuários. Não se faz necessário o incentivo à autonomia pois percebe-se que existe um abandono por parte dos usuários caso sejam cobrados em demasia.

**07.** O método clínico centrado na pessoa (MCCP) visa encontrar a real necessidade da pessoa em atendimento, ampliando o foco deste para todos os problemas dela – físicos, sociais ou psicológicos, investigando a forma com que eles aparecem. Para que o profissional da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) consiga fazer uso dessa metodologia, precisa estabelecer com a pessoa em atendimento os princípios de autonomia e de autocuidado, fundamentais para a clínica ampliada.

Sobre o MCCP, marque o item correto.

- A) O MCCP possui uma melhor função quando o paciente não possui nenhuma comorbidade e assim podem ser elaboradas estratégias de promoção à saúde e prevenção de doenças.
- B) Elaborar um plano terapêutico baseado nos problemas, entender a pessoas de forma holística sem a necessidade de firmar uma confiança entre profissional e paciente são componentes do MCCP.
- C) O MCCP não exige critérios para atendimento, sendo que o planejamento terapêutico é centrado na doença. Portanto, o planejamento terapêutico tem o rigor em cima da problematização clínica do indivíduo.
- D) São seis os componentes do MCCP: explorando a doença e a experiência da doença; entendendo a pessoa como um todo; elaborando um plano conjunto dos manejos dos problemas; incorporando prevenção e promoção de saúde; intensificando o relacionamento entre pessoa e médico e sendo realista.

**08.** A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) foi instituída por meio da Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017, onde foi recomendada a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) no âmbito hospitalar. A política nacional de atenção hospitalar, está instituída no âmbito do SUS a partir da Portaria Nº 2, de 2017, onde foram estabelecidas diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. A referida Portaria orienta quanto à criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR), que será uma interface entre os hospitais e as centrais de regulação.

Com relação às funções do NIR, é correto afirmar:

- A) Apoiar as equipes na definição de critérios para internação e alta.
  - B) Permitir e aprimorar a interface de gestão nos 3 níveis de atenção.
  - C) Regular o acesso nas Unidades Básicas de Saúde no âmbito do SUS.
  - D) Regular os fluxos de acesso aos serviços nas Unidades Básicas de Saúde e no ambiente hospitalar.
- 09.** Segundo a Constituição Federal de 1988, as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – devem financiar o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando a receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Segundo a Lei Nº 8.080/1990, que estabelece as diretrizes para a organização do SUS, quais são as fontes de financiamento do SUS?
- A) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos do setor privado.
  - B) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de outras fontes, como doações e convênios.
  - C) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos de organismos internacionais.
  - D) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- 10.** A Política Nacional de Humanização tem como uma de suas diretrizes a valorização da ambiência, com organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho. Baseada na ideia de transversalidade e indissociabilidade da atenção e gestão, de projetos co-geridos de ambiência como um dispositivo, para contribuir na mudança das relações de trabalho. Essa compreensão de ambiência como diretriz da Política Nacional de Humanização é norteadora por três eixos principais: o espaço que visa a confortabilidade; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e a ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos. Assinale o item correto sobre ambiência.
- A) O espaço físico e a ambiência alteram o modo de produção do trabalho. Devido à dificuldade de espaços e adequações não é incentivado o uso coletivo dos espaços da saúde como para fins de roda de conversa e oficinas.
  - B) O processo de trabalho só deve ser realizado em uma ambiência adequada, visto que isoladamente ela altera os processos de trabalho. A ambiência não é imperativa quando se trata de biossegurança e prevenção de infecção hospitalar ou prevenção de acidentes biológicos e com arranjos que favoreçam o processo de trabalho.
  - C) A cor, a luz, as texturas, os sons, os cheiros e a inclusão da arte nas suas mais diferentes formas de expressão são componentes que atuam como qualificadores e modificadores do espaço, estimulando a percepção ambiental e quando utilizados com equilíbrio e harmonia, criam ambiências acolhedoras que podem contribuir no processo de produção de saúde e de espaços saudáveis.
  - D) O espaço não é um item necessário para o atendimento em saúde. Infelizmente, as unidades de saúde são precárias e não podem se comprometer em oferecer conforto, de modo a favorecer a privacidade e individualidade dos usuários do serviço e trabalhadores que usam o espaço.

11. O conceito de Terapia Ocupacional modificou-se ao longo dos anos, de acordo com a percepção acerca do objeto da profissão. Atualmente, a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) concebe qual definição para o termo Terapia Ocupacional?
- A) É a capacitação, reabilitação e promoção da saúde e bem-estar de clientes com necessidades, relacionadas ou não, com incapacidade.
  - B) Utilização terapêutica de ocupações da vida cotidiana com pessoas, grupos ou populações (clientes) com o objetivo de reforçar ou possibilitar a participação.
  - C) Desempenho de ocupações como resultado da escolha, motivação e significado dentro de um contexto de suporte, incluindo fatores ambientais e pessoais.
  - D) Uso de atividades diárias que as pessoas realizam como indivíduos, em famílias e em comunidades para preencher tempo e dar sentido à vida, incluindo as que precisam, querem e se espera que façam.
12. A história da Terapia Ocupacional está inserida na evolução histórica do cuidado em saúde, tanto na área física, como na saúde mental. Analise as afirmativas a seguir, sobre o surgimento da Terapia Ocupacional como profissão e marque a alternativa correta.
- A) O Tratamento Moral e a Segunda Guerra Mundial foram responsáveis pelo surgimento formal da Terapia Ocupacional.
  - B) Os primeiros trabalhos teóricos da Terapia Ocupacional foram indicados, especialmente, para terapeutas ocupacionais.
  - C) Os cursos e programas de Terapia Ocupacional eram conduzidos por terapeutas ocupacionais com formação específica para cada área.
  - D) A Terapia Ocupacional, como profissão, surgiu na segunda metade do século XX, resultando da compartimentalização do conhecimento e com consequente especialização do trabalho.
13. Os profissionais de terapia ocupacional analisam as atividades para compreender seus componentes, seu possível significado para os clientes e seus potenciais terapêuticos. Com relação à análise da atividade inserida na ocupação do cliente, marque a opção correta.
- A) Os profissionais analisam as ocupações dos clientes para obter uma avaliação dos potenciais específicos de desempenho e dos problemas potenciais encontrados pela sociedade.
  - B) A análise é utilizada para planejar o tratamento de modo a capacitar os clientes a se engajarem ou reengajarem naquelas ocupações que realizavam anteriormente, devendo ser o foco da intervenção terapêutica.
  - C) Os profissionais estão preocupados em compreender a situação específica do cliente e, portanto, devem compreender as ocupações mais gerais que a pessoa deseja ou precisa realizar no contexto hipotético em que elas são efetuadas.
  - D) Os profissionais analisam como o cliente organiza suas ocupações durante o dia, a semana, e em períodos mais longos, avaliando sua capacidade de desempenhar suas ocupações de forma a atender às suas necessidades e às do seu meio social.
14. O/a terapeuta ocupacional realiza a análise da atividade observando as competências de desempenho do cliente durante a execução de uma atividade em contextos naturais. Assim, com base nessa afirmação, pode-se concluir corretamente que:
- A) As competências motoras e de processo são analisadas durante a execução de uma atividade que envolva o uso de objetos intangíveis.
  - B) As competências de interação social são analisadas apenas em situações em que uma pessoa esteja em interação com os outros, movendo-se a si próprio e aos objetos, mantendo o desempenho.
  - C) O resultado dessa análise indica se a pessoa é capaz ou não de terminar uma atividade de forma segura e independente, sem avaliar o grau de esforço físico e eficiência que o/a cliente demonstra nas atividades.
  - D) As competências de desempenho podem ser analisadas para todas as ocupações com clientes de qualquer idade e nível de competência, independentemente do contexto em que os serviços de Terapia Ocupacional são prestados.

15. A análise da atividade no processo terapêutico ocupacional é influenciada pelo modelo de referência adotado pelo/a profissional. Marque a opção correspondente ao modelo biomecânico proposto por Trombly (1989) que sugere que a análise da atividade:
- A) Baseia-se na psicodinâmica intrínseca à atividade compreendendo os movimentos, relacionando a atividade terapêutica com o diagnóstico e a psicodinâmica que ela proporciona.
  - B) Envolve a avaliação das amplitudes de movimento, da posição articular, da contração muscular, das compensações adotadas, das adaptações e repetições que a atividade necessita.
  - C) Seja focada no real desempenho da ocupação do cliente em atendimento e que esse desempenho seja produto da ocupação do cliente na interação com o ambiente central do processo de análise.
  - D) Identifica a vontade como guia das escolhas a partir de motivos pessoais, objetivos e interesses do cliente, relacionando-se o hábito aos papéis que mantém a ação e o desempenho e a capacidade de produzir ações.
16. Os modelos de referência em Terapia Ocupacional propõem formas distintas de análise de atividade. Considerando do Modelo da Ocupação Humana, a análise da atividade baseada nesse modelo deve abordar seus quatro componentes principais, que são:
- A) Participação, identidade ocupacional, adaptação e habituação.
  - B) Volição, habituação, capacidade de desempenho e o ambiente.
  - C) Engajamento, identidade, hábitos e competência ocupacional.
  - D) Participação, desempenho ocupacional, habilidades e hábitos.
17. A adaptação do ambiente refere-se à modificação deste para promover independência no funcionamento ocupacional do indivíduo. Quando necessário, podem ser feitas adaptações tanto no ambiente doméstico, quanto no ambiente de trabalho ou no social/comunidade. Sobre a adaptação do ambiente doméstico, é correto afirmar que:
- A) A avaliação do ambiente para possível adaptação deve levar em consideração apenas os fatores físicos, que podem ser modificados mais facilmente.
  - B) Deve-se considerar a qualidade da adequação entre os fatores pessoais e as características do ambiente e a ocupação, visto que essa é uma relação que não se modifica com o tempo.
  - C) A adaptação do ambiente doméstico deve ser observada quanto à confiabilidade (se irá funcionar corretamente), à durabilidade (se suporta uso contínuo), segurança, eficiência e satisfação do paciente.
  - D) Para que seja feita uma adaptação no ambiente doméstico, o terapeuta deve avaliar esse ambiente e realizar as modificações necessárias, treinando as pessoas da família e da comunidade para o uso dos espaços adaptados.
18. O ambiente terapêutico consiste em local, objetos e pessoas envolvidas na atividade, sejam terapeutas, pacientes, familiares ou outros. Assim, para a realização de uma atividade em grupo dentro de um serviço de saúde é necessário administrar bem o ambiente através de ações que incluem:
- A) Preparação do ambiente e esclarecimentos; organização da sala; observar os objetivos da atividade; manter as portas fechadas; ver a previsão do clima; identificar e inspecionar banheiros próximos e conduzir os clientes.
  - B) Preparação do ambiente e esclarecimentos; organização da sala; checagem dos equipamentos e materiais; precauções/aspectos de saúde e segurança; identificar e inspecionar banheiros próximos e conduzir os clientes ao grupo.
  - C) Preparação do ambiente e esclarecimentos; organização da sala; checagem dos equipamentos e materiais; determinar a equipe que conduzirá a atividade; inspecionar os banheiros, organizar a medicação dos clientes e conduzi-los ao grupo.
  - D) Preparação do ambiente e esclarecimentos; organização da sala; planejar o itinerário com antecedência; avisar a família; precauções/aspectos de saúde e segurança; identificar e inspecionar banheiros próximos e conduzir os clientes ao grupo.
19. Taxonomia dedica-se à classificação ou distribuição sistemática em categorias, sendo utilizada por várias áreas do conhecimento. Na terapia ocupacional, a taxonomia proposta por Hagedorn (2007) para a análise ocupacional possui 11 termos, dentre os quais se encontram:
- A) Papel funcional, ocupação, rotina, atividade e tarefa.
  - B) Papel social, ocupação, organização, atividade e desempenho.
  - C) Papel social, ocupação, atividade, autonomia, interesse e participação.
  - D) Papel social, ocupação, rotina, atividade, tarefa, ações, interações e componentes das habilidades.

20. A taxonomia é importante para a terapia ocupacional, pois proporciona uma uniformidade dos termos utilizados pela profissão. O termo “ocupação” é um dos focos centrais e, segundo a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), refere-se à/ao:
- A) Participação em atividades que ocorrem ao longo do tempo, com propósito, significado e utilidade que pode ser percebida, observada e entendida apenas pelo/a cliente que as executa, dentro de um contexto individualizado e estruturado de acordo com as necessidades do/a cliente.
  - B) Envolvimento personalizado e significativo de um cliente específico em eventos da vida diária para preencher tempo e trazer sentido e propósito à vida, sendo influenciada pela interação entre padrões de desempenho, competências de desempenho e fatores do/a cliente.
  - C) Forma de ação que é objetiva e não relacionada com um envolvimento ou contexto específico de um cliente e, portanto, pode ser selecionada e concebida para melhorar o envolvimento ocupacional nas atividades básicas e instrumentais da vida diária.
  - D) Ciência ocupacional que proporciona uma forma de pensar que permite compreender a ocupação, a natureza ocupacional dos seres humanos, a relação entre ocupação, saúde e bem-estar e as influências que moldam essa ocupação.
21. A prática baseada em evidência auxilia na segurança do/a terapeuta ocupacional com relação às suas intervenções, fornecendo informações atualizadas sobre temas relacionados à profissão. Existem etapas que devem ser seguidas ao realizar-se uma prática baseada em evidência. Marque a opção em que tais etapas aparecem na ordem cronológica dos acontecimentos.
- A) Reunir evidências atuais publicadas; formular uma questão clínica apropriada; comunicar a/ao cliente a evidência obtida para a tomada de decisão.
  - B) Reunir evidências atuais publicadas; avaliar as evidências e determinar a que melhor se adequa ao caso; comunicar a/ao cliente a evidência obtida para a tomada de decisão.
  - C) Formular uma questão clínica apropriada; reunir evidências atuais publicadas; avaliar as evidências e determinar a que melhor se adequa ao caso; comunicar a/ao cliente a evidência obtida para a tomada de decisão.
  - D) Reunir evidências atuais publicadas; formular uma questão clínica apropriada; avaliar as evidências e determinar a que melhor se adequa ao caso; comunicar à/ao cliente a evidência obtida para a tomada de decisão.
22. As abordagens tradicionais para avaliação e tratamento de pessoas com problemas musculoesqueléticos incluem protocolos biomecânicos e de reabilitação. O princípio mais importante da abordagem biomecânica, nesse contexto, é:
- A) O desempenho ocupacional pode ser readquirido por meio do tratamento dos comprometimentos subjacentes que limitam o desempenho das atividades diárias.
  - B) Organizar a prática de ocupação, estratégias, técnicas e/ou uso de equipamentos de modo que os clientes retenham a informação e sejam capazes de generalizar para outras ocupações ou novos ambientes.
  - C) A avaliação deve se concentrar nos comprometimentos que parecem ser as causas dos déficits no desempenho ocupacional em detrimento do tratamento que objetiva reduzir esses comprometimentos.
  - D) A abordagem biomecânica é utilizada para avaliar e tratar pessoas com limitações da atividade por comprometimentos musculoesqueléticos, como limitação da amplitude do movimento e redução da destreza e da resistência, além dos déficits cognitivos.
23. A avaliação em saúde é um procedimento necessário para o estabelecimento de diagnóstico de situações específicas, sendo o fundamento para o planejamento da intervenção. A avaliação qualitativa em Terapia Ocupacional é uma estratégia crescente, no âmbito da prática profissional. Analise as afirmativas sobre essa avaliação constantes nos itens e, em seguida, marque a opção correta.
- I. Busca a interpretação e a análise do significado que os indivíduos dão às suas ações cotidianas.
  - II. Busca compreender os vínculos existentes entre as ações particulares e o contexto social em que esses acontecem.
  - III. Coloca em crise as certezas seguras do cientificismo, recuperando a legitimidade da interpretação dos fenômenos.
  - IV. Exige-se a neutralidade e a objetividade dos fatos observáveis, através de uma postura de comunicação e reflexão ativa.
- A) Apenas os itens I e II estão corretos.
  - B) Apenas os itens II e III estão corretos.
  - C) Apenas os itens I, II e III estão corretos.
  - D) Apenas os itens I, II e IV estão corretos.

24. As Atividades da Vida Diária (AVD's) são aspectos cruciais no processo terapêutico ocupacional. Portanto, exige-se uma avaliação detalhada do desempenho ocupacional na realização delas, para que possibilite o planejamento bem sucedido da intervenção terapêutica. Para tanto, existem vários instrumentos de avaliação dessa área do desempenho. O/a profissional deve se basear em alguns critérios para a escolha do instrumento, quais sejam:
- A) Perfil da clientela; objetivos da intervenção; filosofia da instituição prestadora; informações já disponíveis da clientela; e modelo de assistência.
  - B) Perfil da clientela e o uso de instrumento elaborado pelo/a próprio/a terapeuta, devido sua confiabilidade e tempo de experiência.
  - C) Perfil da clientela; diagnóstico; faixa etária; fatores socioeconômicos e culturais e participação na comunidade.
  - D) Perfil da clientela; objetivos da intervenção; participação na comunidade; faixa etária e interesses da clientela.
25. A Terapia Ocupacional em contexto hospitalar atua junto com profissionais de categorias diversas que compõem as equipes de saúde. Nesse contexto, a atuação interdisciplinar do/a terapeuta ocupacional está pautada por alguns pressupostos, dentre eles:
- A) A comunicação deve ser informal e sem frequência regular através de reuniões que devem acontecer semanalmente com a participação de todos os membros da equipe.
  - B) A avaliação pode ser feita de forma individualizada ou junto com a equipe, em reuniões formais e regulares, trocando informações, priorizando necessidades e estabelecendo alocação de recursos.
  - C) O tratamento terapêutico ocupacional e as evoluções devem ser conduzidos por todos os membros da equipe, independente da categoria profissional, por se tratar de uma equipe interdisciplinar.
  - D) O/a terapeuta ocupacional deve ter clareza sobre sua atuação e quando há necessidade desta, sempre explicando suas ações de forma imponente, já que as demais categorias profissionais desconhecem o trabalho da terapia ocupacional.
26. O/a terapeuta ocupacional vem compondo cada vez mais áreas de atuação, fazendo parte do quadro funcional em diversos serviços. No trabalho em equipe interdisciplinar desenvolvido em um hospital geral, o terapeuta ocupacional deve:
- A) Comunicar-se de forma efetiva, estabelecendo respeito e colaboração, dividindo informações, avaliações, metas e intervenções, contribuindo para o alcance dos objetivos propostos pela equipe.
  - B) Ser dinâmico, responsável, motivado, ter postura ética; manter boa comunicação com a equipe e propor novas ideias que devem ser postas em práticas pelos demais membros da equipe.
  - C) Participar satisfatoriamente dos planos, metas e objetivos delimitados, sem considerar as expectativas dos demais membros da equipe, visto que cada um é responsável por sua atuação.
  - D) Posicionar-se diante da equipe, esclarecendo suas atribuições, competências e habilidades, assim como as de outros profissionais membros da equipe.
27. Os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), também conhecidos como Distúrbios Globais do Desenvolvimento (DGD), são um grupo de condições neuropsiquiátricas que afetam o desenvolvimento típico de habilidades sociais, comunicativas e comportamentais em crianças. Esses transtornos geralmente têm início na infância e persistem ao longo da vida. Referente aos Distúrbios Globais de Desenvolvimento (DGD) e suas classificações, assinale a alternativa correta.
- A) Antes de 1980, os distúrbios afetivos na infância eram classificados como Transtornos Globais de Desenvolvimento (TGD).
  - B) A nomenclatura "esquizofrenia infantil" foi implementada em 1980 para englobar todos os distúrbios de desenvolvimento na infância.
  - C) A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) propõe uma linguagem unificada para descrever os conceitos relacionados à saúde e aos estados de desenvolvimento.
  - D) A principal função dos diagnósticos é garantir o destino e o modo de vida do indivíduo, independentemente das situações.

28. A Interconsulta de Terapia Ocupacional em Saúde Mental é uma prática que desempenha um papel fundamental na assistência a pacientes. Essa intervenção engloba um conjunto de ações que tem como proposta qualidade e atenção integrada a pacientes internados em hospitais gerais, modificando a estrutura assistencial focada na doença para ser centrada no contexto. Qual das seguintes afirmações é verdadeira em relação a essa abordagem?
- A) Seu objetivo principal é prescrever medicamentos para pacientes com transtornos mentais.
  - B) É uma abordagem de tratamento que ignora completamente o contexto social e ambiental dos pacientes.
  - C) Envolver uma avaliação das necessidades ocupacionais dos pacientes e o desenvolvimento de intervenções para melhorar seu funcionamento nas atividades diárias.
  - D) A Interconsulta de Terapia Ocupacional em Saúde Mental é realizada exclusivamente por terapeutas ocupacionais, sem a necessidade de colaboração com outros profissionais de saúde.
29. A promoção da saúde mental é uma das ações da Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. Promover a saúde está atrelado às ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde no intuito de melhorar a qualidade de vida. Assim, sobre a atuação da Terapia Ocupacional na promoção da saúde mental no contexto de um hospital geral é correto afirmar que:
- A) Propicia bem-estar aos pacientes durante o processo de adoecimento e tratamento, buscando amenizar os efeitos da hospitalização, através do uso de atividades que aproximem o sujeito do seu cotidiano.
  - B) Enfoca a ocupação humana, com a retomada dos papéis ocupacionais que foram perdidos durante a internação, como os papéis de mãe, pai, esposo/a e trabalhador/a, buscando aumentar a participação na vida em comunidade.
  - C) Realiza atendimento terapêutico ocupacional em pacientes com demanda relacionada aos transtornos mentais, especificamente os que ocupam leitos psiquiátricos em hospitais gerais ou que são atendidos em ambulatórios de saúde mental.
  - D) Deve promover grupos de treino de atividades da vida diária para todos os pacientes, visto que a hospitalização quebra a rotina dos indivíduos, que necessitam retomar suas atividades de cuidados pessoais, bem como as atividades instrumentais da vida diária.
30. A Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFITTO) Nº 429/2013 reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em contextos hospitalares, definindo áreas de atuação e competências. De acordo com essa Resolução, a área de atuação “atenção em cuidados paliativos” relaciona-se com:
- A) Os cuidados terapêuticos ocupacionais paliativos que podem ser realizados somente nos contextos intra-hospitalares, oferecidos juntamente com a equipe hospitalar.
  - B) Os cuidados terapêuticos ocupacionais restritos à fase de terminalidade da vida, com o objetivo de promover a prevenção de sofrimentos maiores durante a hospitalização.
  - C) Oferecimento de cuidados terapêuticos ocupacionais junto a equipes multiprofissionais, a pacientes com condições oncológicas potencialmente fatais e que estão em tratamento para modificação da doença.
  - D) Oferecimento de cuidados terapêuticos ocupacionais junto a equipes multiprofissionais, a pacientes com condições crônico-degenerativas potencialmente fatais e que estão em tratamento sem condições de modificação da doença.
31. Uma paciente idosa, hospitalizada em um hospital geral para tratamento de câncer de mama em fase terminal, foi encaminhada para acompanhamento pela equipe de cuidados paliativos. O/a profissional de terapia ocupacional integrante desta equipe deve, nesse caso, desenvolver as seguintes ações:
- A) Oferecer suporte e apoio exclusivamente à família para a preparação para o luto, uma vez que não há mais nada que se possa fazer pela paciente.
  - B) Oferecer um cuidado integral e personalizado à essa paciente, considerando suas necessidades atuais, promovendo bem-estar e propiciando melhoria do desempenho funcional e ocupacional.
  - C) Realizar orientações à família e à equipe quanto aos cuidados com a paciente, que deve manter-se restrita ao leito devido sua condição, pois qualquer atividade pode acelerar o processo da doença.
  - D) Realizar atividades junto à paciente com o objetivo de promover o bem-estar físico e emocional e de prepará-la para o retorno ao mercado de trabalho, encorajando-a a manter expectativas com relação ao futuro próximo.

32. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF define a funcionalidade como uma interação dinâmica entre a condição de saúde de uma pessoa, os fatores ambientais e os fatores pessoais. Qual é a relação entre a Terapia Ocupacional (TO) e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?
- A) A Terapia Ocupacional utiliza a CIF como sua única base teórica e filosófica para a prática clínica.
  - B) A CIF é adotada pelos Terapeutas Ocupacionais apenas como uma ferramenta de comunicação interna entre esses profissionais.
  - C) É um conceito que indica como uma atividade é executada no cotidiano, no seu ambiente habitual, sem repercutir no envolvimento do indivíduo nas situações de vida.
  - D) A CIF é fundamental para a TO, pois complementa os conceitos de prática focados no cliente e no desempenho ocupacional, sendo compatível com as bases teóricas, filosóficas e centradas na TO.
33. Paciente L.M, 64 anos, com quadro depressivo em remissão após alta de uma unidade de internação, devido a tentativa de suicídio. Nos últimos meses, à medida que seu transtorno se agravou, interrompeu todas as suas atividades e permaneceu isolado em casa, mantendo contato apenas com sua família. Foi encaminhado com o intuito de ampliar seu campo vivencial e possibilitar a reinserção na sociedade. Qual das seguintes afirmações é verdadeira sobre reabilitação socioprofissional em pacientes com transtornos mentais?
- A) A readaptação ao trabalho acontece quando inexitem limitações em um indivíduo ao exercer as atividades laborais após o adoecimento, caracterizado após situação de perdas de capacidades, de ordem física, psicológica e social.
  - B) Programas de reabilitação socioprofissional têm sido desenvolvidos para dar suporte e instrumentalizar pessoas com transtornos mentais leves, moderados ou graves, incluindo crônicos e persistentes, a recuperar sua capacidade produtiva.
  - C) O Emprego assistido é desenvolvido em espaços protegidos, como oficinas abrigadas, para capacitação de pessoas com deficiências, ou em centros de reabilitação psicossocial, para portadores de transtornos mentais, antes de saírem em busca de uma ocupação profissional.
  - D) No Treinamento vocacional (TV) ou pré-profissional ocorre o envolvimento ativo do sujeito em seu processo de inclusão profissional, sendo realizado avaliação inicial (identificar habilidades, perfil profissional, áreas de interesse, déficits e/ou limitações), busca por emprego e suporte por tempo indeterminado.
34. Com base na perspectiva psicodinâmica, qual é um dos princípios norteadores da metodologia de trabalho conhecida como "trilhas associativas" desenvolvidas pela Benetton na Terapia Ocupacional?
- A) O caráter diretivo do terapeuta na definição do projeto terapêutico do paciente.
  - B) A ênfase na relação terapeuta-paciente-atividade como um campo transicional.
  - C) O foco em atividades que não são significativas para o paciente no cotidiano.
  - D) A utilização exclusiva de atividades expressivas no tratamento terapêutico.
35. A Terapia Ocupacional em Saúde Mental apresentou mudanças ao longo do tempo, especialmente a partir da década de 1960. A influência da cultura psicanalítica mudou a forma de compreender os fenômenos psíquicos e abordá-los. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.
- A) A metodologia "trilhas associativas", desenvolvida pela Benetton, é fortemente baseada na psicoterapia grupal.
  - B) A abordagem psicodinâmica na Terapia Ocupacional foi introduzida no Brasil pela colaboração de Gail e Jay Fidler.
  - C) A abordagem psicodinâmica enfatiza principalmente o tratamento moral e a ocupação do tempo ocioso em ambientes hospitalares.
  - D) Uma abordagem psicodinâmica enfoca a construção e detalhes da história do paciente por meio do trabalho associativo com as produções realizadas em ambientes terapêuticos.
36. O Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD) é uma abordagem específica dentro do campo da Terapia Ocupacional. Ele foi desenvolvido para ajudar pessoas com problemas de saúde mental a reconstruir suas vidas e se reintegrar na sociedade por meio de atividades significativas e terapêuticas. Qual dos seguintes termos descrevem corretamente a abordagem desse método e seu objetivo final?
- A) A abordagem do MTOD é predominantemente medicamentosa e visa a cura dos pacientes.
  - B) O MTOD se concentra principalmente na análise das produções culturais do sujeito-alvo para entender sua inserção social.
  - C) O objetivo final do MTOD é o desenvolvimento de recursos técnicos para auxiliar o sujeito-alvo à realização de atividades.
  - D) O MTOD possui uma abordagem terapêutico-educacional e seu objetivo final é a inserção social por meio da construção e/ou ampliação do cotidiano do sujeito-alvo.

37. Grupos em Terapia Ocupacional são um componente importante da prática profissional, desempenhando um papel fundamental na reabilitação, tratamento e promoção da saúde de diversas questões. Os grupos de Terapia Ocupacional podem assumir diferentes formatos dentro de uma instituição. Qual dos seguintes princípios norteia a prática desse profissional no contexto grupal?
- A) O princípio de que o fazer tenha efeito terapêutico, permitindo que os participantes experimentem novas formas de relacionamento e vivam situações relacionadas ao fazer com sentido e significado.
  - B) O princípio de que os grupos de Terapia Ocupacional devem ser estruturados de acordo com os tipos de atividades realizadas, como culinária, arte e destreza, entre outros.
  - C) O princípio de que os grupos de Terapia Ocupacional devem ser orientados exclusivamente pela realidade, sem espaço para discussão orientada por sentimentos.
  - D) O princípio de que os grupos de Terapia Ocupacional devem se concentrar exclusivamente em exercícios físicos intensos.
38. As atividades realizadas em grupos de Terapia Ocupacional são escolhidas com base nas metas terapêuticas e nas necessidades dos participantes. O manejo de grupos na Terapia Ocupacional é fundamental para que o grupo seja uma ferramenta terapêutica efetiva. No que se refere ao manejo grupal, assinale a alternativa correta.
- A) Inclui intervenções indiretas do terapeuta ocupacional, pois o grupo deve funcionar de forma autônoma.
  - B) Envolve principalmente a construção de representações internas individuais, sem considerar as representações do grupo como um todo.
  - C) É centrado principalmente nas intervenções do terapeuta ocupacional em relação às preferências transferenciais e contratransferenciais individuais dos participantes do grupo.
  - D) Compreende as intervenções do terapeuta ocupacional direcionadas ao grupo, incluindo comunicação, posicionamento, atenção e busca de significado das ações, direcionando alcançar os objetivos do grupo.
39. Os procedimentos terapêuticos ocupacionais podem ser realizados de forma individual ou grupal. Para a realização de atendimento grupal, é necessário que o/a profissional compreenda o processo de grupo e como ele interfere na ação terapêutica. Sobre o processo de grupo, é correto afirmar que:
- A) As reações, respostas e sentimentos não interferem no processo.
  - B) Ocorre tanto no “aqui e agora”, quanto nas intervenções futuras.
  - C) Inclui as interações dos membros entre si e com o líder do grupo.
  - D) O processo ocorre somente no nível micro das interações do grupo.
40. A síndrome de disfunção executiva relacionada à lesão de lobos frontais afeta a capacidade das pessoas de tomar decisões, dar início a atos ou pensamentos e alcançar objetivos de curto ou longo prazo. De acordo com essa síndrome, marque a alternativa correta.
- A) Os atos dependentes da tomada de uma decisão envolvem a área pré-frontal, ao contrário do que acontece com os atos familiares ou treinados.
  - B) Os pacientes com síndrome de disfunção executiva são incapazes de realizar qualquer tipo de atividade rotineira ou funcional.
  - C) A síndrome de disfunção executiva é causada principalmente por lesões em outras áreas específicas além dos lobos frontais.
  - D) Os exames funcionais de imagem confirmam que os atos dependentes da tomada de decisão não envolvem a área pré-frontal.
41. A Terapia de Integração Sensorial (IS), desenvolvida por Anna Jean Ayres, aborda a habilidade inata para organizar, interpretar sensações e responder apropriadamente ao ambiente. Com base nessa abordagem, assinale a alternativa correta.
- A) A Integração Sensorial é um processo que ocorre apenas em crianças com problemas de comportamento e aprendizagem.
  - B) A Integração Sensorial é um processo que ocorre principalmente em situações estressantes, como em ambientes escuros.
  - C) A Integração Sensorial é um processo que passa despercebido na maioria das pessoas, pois raramente pensam nas sensações que desencadeiam.
  - D) A alteração da Integração Sensorial caracterizada por maior, menor ou flutuante estado de alerta geralmente não causa impacto no comportamento e aprendizagem de crianças.

42. O terapeuta ocupacional é o profissional da equipe de saúde mental responsável por contribuir com a promoção da autonomia e independência do paciente com transtorno mental. Tem como especialidade a capacidade de analisar as atividades e promover mudanças no desempenho ocupacional, quando necessário. A respeito da atuação do TO nesse contexto, assinale a alternativa correta.
- A) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) envolve um conjunto de propostas terapêuticas articuladas em discussão interdisciplinar, direcionadas a um indivíduo, família ou coletividade.
  - B) Por intermédio do cuidado integrado, o Terapeuta Ocupacional busca, junto ao usuário da saúde mental, reinventar o cotidiano multifacetado de atividades/ações, sem almejar a transformação e a produção de novas formas de pensar.
  - C) O Occupational Goal Intervention (OGI) é um tratamento direcionado aos pacientes com esquizofrenia com objetivo de oferecer ao indivíduo habilidades necessárias para que metas de uma atividade e/ou ocupação sejam executadas de forma eficiente.
  - D) A RAPS propõe um modelo de atenção em saúde mental com o objetivo de ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou em transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS.
43. O Terapeuta Ocupacional, devido à sua formação e abordagem profissional, contribui de maneira substancial com os programas de Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), especialmente em situações em que o poder é compartilhado entre os envolvidos e as variáveis não estão sob controle exclusivo do pessoal técnico. Qual é o papel do terapeuta ocupacional na RBC?
- A) O terapeuta ocupacional na RBC apresenta como foco principal a escuta e a participação social, sem envolver ações práticas ou intervenções técnicas.
  - B) As modalidades de assistência na RBC devem ser definidas a priori, com base em pressuposições técnicas e conceituais, para garantir a eficácia do programa.
  - C) O terapeuta ocupacional na RBC contribui com programas para compreender os problemas das pessoas com deficiência em seu contexto de vida, promovendo a participação ativa dos envolvidos e gerenciando conflitos quando necessário.
  - D) O terapeuta ocupacional na RBC está exclusivamente focado em questões de acessibilidade arquitetônica e não se envolve em questões relacionadas à inclusão e à participação de pessoas com deficiência em diferentes áreas da vida.
44. Os grupos na Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) atuam como uma maneira de envolver pessoas com deficiência, familiares, lideranças locais e profissionais na identificação e compreensão integrada dos problemas e necessidades, o que pode levar a processos mais eficazes para a superação das dificuldades. De acordo com a construção de projetos de vida singulares e a importância dos grupos na RBC, assinale a alternativa correta.
- A) A formação de grupos na RBC é uma estratégia privilegiada, pois permite a identificação e compreensão compartilhada dos problemas e necessidades de diferentes atores sociais.
  - B) A RBC se preocupa com a inclusão de pessoas com deficiência em grupos e iniciativas locais e essa estratégia contribui mesmo que de forma precária, para o enriquecimento do trabalho.
  - C) Os grupos na RBC devem ser estruturados exclusivamente por faixa etária, evitando a integração de pessoas com deficiência em iniciativas e grupos locais, para evitar conflitos e problemas de inclusão.
  - D) Os terapeutas ocupacionais na RBC devem se concentrar exclusivamente em acompanhamentos individuais e domiciliares, pois os grupos apresentam baixa eficácia no atendimento às necessidades das pessoas com deficiência.
45. O Código de Ética do Profissional Terapeuta Ocupacional regulamenta os princípios éticos fundamentais para a prática profissional. De acordo com esse código, qual o princípio que não contempla o exercício da profissão?
- A) Revelar informações sigilosas de pacientes/clientes/usuários em qualquer circunstância, com respeito à transparência e integridade do atendimento.
  - B) Utilizar conhecimentos ao seu alcance para promover a saúde e o bem-estar, respeitando os valores culturais e prevenindo condições socioambientais relacionadas à qualidade de vida do cliente.
  - C) Preservar a honra, o prestígio e as tradições da profissão, exercendo a atividade com zelo, probidade e decoro e obedecendo aos preceitos da ética profissional, da moral, do civismo e das leis em vigor.
  - D) Contribuir para a eliminação de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, preenchendo e encaminhando formulários oficiais de notificação compulsória às autoridades competentes.

46. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são abordagens terapêuticas que buscam integrar diferentes métodos e terapias para promover a saúde e o bem-estar dos indivíduos. No contexto da terapia ocupacional, as PICs podem ser utilizadas como parte de uma abordagem holística para o tratamento de pacientes. Qual das seguintes opções descreve corretamente uma PIC que pode ser incluída na prática da terapia ocupacional?
- A) Quiropraxia para tratar transtornos psicossociais em crianças.
  - B) Terapia de Reposição Hormonal (TRH) para tratar distúrbios do sono.
  - C) Acupuntura como método exclusivo de tratamento para distúrbios motores.
  - D) Meditação Mindfulness como técnica para melhorar o equilíbrio e a cooperação.
47. De acordo com a abordagem das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na terapia ocupacional, qual é a principal finalidade da utilização dessas terapias?
- A) Substituir completamente as disciplinas tradicionais da terapia ocupacional, proporcionando resultados mais rápidos.
  - B) Complementar e ampliar o escopo das disciplinas da terapia ocupacional, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida dos clientes.
  - C) Isolar os aspectos físicos da saúde dos aspectos emocionais e sociais, avaliando o indivíduo de acordo somente com sua demanda mais urgente.
  - D) Ignorar completamente as necessidades e preferências dos clientes e adotar abordagens padronizadas, analisando todas as áreas do desempenho ocupacional.
48. Os valores e deveres que devem nortear a atuação dos profissionais Terapeutas Ocupacionais, estabelecidos pelo Código de Ética, visam a promoção do bem-estar e a proteção dos direitos dos clientes, pacientes, usuários e da sociedade em geral. Qual dos seguintes princípios éticos e morais é um dever fundamental deste profissional?
- A) Contribuir para promover a universalização dos direitos sociais, o respeito e a promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, oportunizando o acesso e o exercício dos mesmos.
  - B) Manter sigilo apenas sobre informações sigilosas de seus clientes relacionadas à saúde física e saúde mental e ignorar os preceitos da ética profissional quando as leis em vigor estiverem em conflito com esses preceitos.
  - C) Respeitar a honra, o prestígio e as tradições da profissão, mantendo segredo sobre informações sigilosas de clientes/pacientes/usuários e a obtenção de vantagens pessoais em detrimento do bem-estar do cliente/paciente/usuário.
  - D) Respeitar a honra, o prestígio e as tradições da profissão, mantendo segredo sobre informações sigilosas de clientes/pacientes/usuários e divulgar serviços profissionais de forma incompatível com a dignidade da profissão e a concorrência leal.
49. De acordo com a Resolução N° 418/2012, que estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais em contextos hospitalares, qual é a principal finalidade da avaliação realizada pelo terapeuta ocupacional?
- A) O Terapeuta Ocupacional deve considerar na sua avaliação apenas o contexto e ambientes- cultural, físico, social e espiritual do paciente/cliente/usuário.
  - B) Diagnosticar doenças e condições médicas dos pacientes/clientes/usuários, favorecendo o diagnóstico terapêutico ocupacional e a elaboração do plano terapêutico.
  - C) Identificar as habilidades e limitações do paciente/cliente/usuário para a realização das atividades da vida diária, atividades instrumentais de vida diária e atividades educacionais.
  - D) Verificar os fatores do cliente, como as estruturas e funções corporais e os papéis ocupacionais (hábitos, rotinas, papéis e padrões de comportamento) sem levar em consideração o contexto que está inserido.
50. Com base na Resolução N° 429 de 08 de julho de 2013, que disciplina a Especialidade "Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares", qual das afirmações abaixo é verdadeira em relação às áreas de atuação dessa especialidade?
- A) A área de atuação "Atenção em Cuidados Paliativos" não está relacionada à fase de terminalidade da vida.
  - B) A área de atuação "Atenção extra-hospitalar prestada por hospital" abrange exclusivamente a assistência domiciliária.
  - C) O registro de títulos de Terapeuta Ocupacional Especialista em Contextos Hospitalares é fornecido diretamente pelo COFFITO.
  - D) A área de atuação "Atenção intra-hospitalar" inclui apenas a intervenção terapêutico-ocupacional em unidades de internação e ambulatórios hospitalares.