

EDITAL Nº 01/ 2019

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, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 7.15.14 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.

Boa prova!

Data: 10 de fevereiro de 2019.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. Considerando a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a organização e o funcionamento dos serviços, marque a alternativa correta.
- A) Vigilância sanitária – conjunto de ações capazes de eliminar ou diminuir riscos à saúde que decorrem dos condicionantes de saúde da população.
 - B) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
 - C) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que visam o controle de bens de consumo e de prestações de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
 - D) Saúde do trabalhador – conjunto de atividades laborais que se destinam, através de ações de controle e fiscalização, à promoção da saúde dos trabalhadores, assim como recuperação ou reabilitação da saúde das pessoas que venham apresentar incapacidades decorrentes do trabalho ou do lazer.
02. Antes da criação do Sistema Único de Saúde, a assistência médico-hospitalar era prestada por meio de alguns poucos hospitais especializados, principalmente de caráter filantrópico. Quem eram os brasileiros que tinham direito à assistência à saúde desenvolvida pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)?
- A) Todos os brasileiros.
 - B) Os que não tinham nenhum direito.
 - C) Os que podiam pagar pelos serviços.
 - D) Os trabalhadores da economia formal.
03. Em cultivos de cana-de-açúcar são utilizados no broto, antes do plantio, pesticidas, alguns à base de mercúrio. Dependendo das circunstâncias de manipulação, os lavradores podem vir a se contaminar através da pele e desenvolver doenças. Considerando a história natural das doenças, segundo Leavell e Clark (1976), as ações de saúde para esse caso deverão ser de:
- A) Prevenção.
 - B) Prevenção primária.
 - C) Prevenção secundária.
 - D) Prevenção terciária.
04. A promoção da saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo. Objetiva a equidade e a qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Assinale a opção que contém de forma correta os temas prioritários da Política Nacional de Promoção de Saúde, evidenciados pelas ações de promoção da saúde, conforme Portaria Nº 2.446/2014.
- A) Coleta de lixo; prevenção e controle do tabagismo; práticas corporais e atividade física.
 - B) Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; coleta de lixo; vacinação de adultos.
 - C) Vacinação de adultos; alimentação adequada e saudável; promoção da cultura de paz e direitos humanos.
 - D) Alimentação adequada e saudável, enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; promoção da cultura de paz e dos direitos humanos.
05. Utilizam-se fundamentalmente três critérios na identificação de prioridades para o desenvolvimento de sistemas de vigilância específicos para eventos adversos à saúde. Qual destes critérios avalia a existência de fatores de risco ou fatores de prognóstico suscetíveis a medidas específicas de intervenção?
- A) Impacto Social e Econômico.
 - B) Vulnerabilidade do Dano.
 - C) Magnitude do Dano.
 - D) Hipótese Relativa.

- 06.** A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa correta.
- A) A União, os Estados, Municípios e o Distrito Federal, devem articular ações de prevenção e promoção da saúde, assim como a organização da RAS, com ênfase nas necessidades locais, promovendo a integração das referências de seu território.
 - B) A gestão estadual deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS.
 - C) A articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS.
 - D) A utilização de protocolo clínico de atendimento serve como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orienta as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constituem como referência que modula a avaliação das solicitações pelos médicos reguladores.
- 07.** A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar. Coloca em primeiro plano a situação real do trabalho em saúde, vivida a cada instante por sujeitos reais. Esse eixo traduz-se ao mesmo tempo em um modo diferente de fazer a clínica, numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com necessária inclusão de novos instrumentos. O conceito acima refere-se a um eixo fundamental da Clínica Ampliada. Qual das alternativas corresponde ao eixo correto?
- A) Ampliação do objeto de trabalho.
 - B) Compreensão ampliada do processo saúde-doença.
 - C) Transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho.
 - D) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- 08.** A Portaria N° 3.194, de 28 de novembro de 2017, dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS. Qual dos itens a seguir é um objetivo específico do PRO EPS-SUS?
- A) Contratar metas e objetivos de Educação Permanente em Saúde.
 - B) Elaborar estratégias que visam qualificar a assistência e a vigilância em saúde, tendo a gestão em saúde como coordenadora do processo.
 - C) Viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de assistência e tratamento e modalidades formativas.
 - D) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- 09.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria N° 2.761/2013 possui 04 eixos estratégicos. Assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa, conforme a Portaria N° 2.761/2013.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
 - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem de ações de mobilização pelo direito à saúde.
 - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
 - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.

10. A implantação das Redes de Atenção à Saúde provoca mudanças radicais no modelo de atenção à saúde praticado no SUS e aponta para a necessidade da implantação de novos modelos de atenção às condições agudas e crônicas. Dessa forma, qual é a forma de organização das Redes de Atenção à Saúde?
- A) Poliarquia.
 - B) Hierarquia.
 - C) Estratificada.
 - D) Fragmentada.
11. A Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). A política possui quatro eixos que são estratégicos na sua implementação. Conforme a PNEPS-SUS, qual o objetivo do eixo estratégico do cuidado em saúde?
- A) Fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação.
 - B) Fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde.
 - C) Ressignificar e criar práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular.
 - D) Promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.
12. O estudo da Participação Popular é imprescindível para compreender as políticas e o sistema de saúde no Brasil, uma vez que é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, quais as únicas formas de participação no SUS que são obrigatórias para todo o país, instituindo um sistema de controle social?
- A) Conferências de saúde e conselhos de saúde.
 - B) Sindicatos e conselhos profissionais de saúde.
 - C) Conferências de saúde e Frente Parlamentar da Saúde.
 - D) Conselhos de saúde e Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
13. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. De acordo com Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, qual sentença corresponde aos princípios da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas?
- A) Acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas prioritariamente na atenção básica.
 - B) Humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado na doença crônica.
 - C) Articulação federativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação fiscalizatória, responsável e centralizada.
 - D) Articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção.
14. A assistência hospitalar no SUS deverá ser organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso. De acordo com a Portaria Nº 3.390/2013, instrumento legal que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar, consideram-se práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais:
- A) Gestão.
 - B) Gerência.
 - C) Gestão da clínica.
 - D) Diretrizes terapêuticas.

15. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica organiza o seu processo de trabalho com foco nos territórios de sua responsabilidade, conjuntamente com as equipes de Saúde da Família que a ele se vinculam. Exemplo inato de colaboração interprofissional, como o Nasf-AB pode contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS?
- A) Transformando as práticas de atenção e gestão no SUS, a partir de construções entre gestores e trabalhadores, únicos atores implicados com o ensino de saúde.
 - B) Elaborando estratégias de organização da gestão e das práticas em saúde, sendo compreendida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e ações.
 - C) Atuando na ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.
 - D) Colaborando no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações individuais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nos hospitais e no diagnóstico clínico.
16. Na busca pela diminuição do isolamento na atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a eliminação das fronteiras entre eles, os saberes e suas práticas foram organizadas em “núcleos” e “campos” de atuação. Nesse sentido, o que se entende por campo de atuação dos profissionais da saúde da ESF?
- A) Demarcação da identidade de uma área de saber e de prática profissional.
 - B) Indicação de aglutinação de uma determinada concentração de saberes e de práticas.
 - C) Espaço com limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão busca apoio para responder às demandas que se apresentam no seu cotidiano profissional.
 - D) Resulta do processo isolamento de saberes, que se processa no campo epistemológico, e da colaboração interprofissional, que tem lugar na organização do trabalho.
17. O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90. Esta última se refere ao controle social, discorre sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovenamentais de recursos financeiros da área da saúde. De acordo com o disposto na Lei Nº 8.142/90 acerca das instâncias colegiadas, assinale a opção correta.
- A) O Conselho de Saúde consiste em um órgão colegiado composto por representantes da sociedade, que tem caráter consultivo para deliberação de política de saúde.
 - B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
 - C) Os usuários do SUS têm representação paritária no Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).
 - D) A Conferência de Saúde, com representação dos vários segmentos sociais, se reunirá a cada dois anos, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para formulação de políticas de saúde.
18. No planejamento de uma pesquisa é necessário definir o melhor delineamento a ser empregado para que os seus objetivos possam ser alcançados. Do ponto de vista da abordagem do problema, qual pesquisa considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números?
- A) Qualitativa.
 - B) Explicativa.
 - C) Exploratória.
 - D) Quantitativa.
19. A ética é um dos pilares centrais da conduta profissional, contribuindo para uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutiva. Nesse contexto, qual preceito ético é descumprido quando o profissional de saúde divulga informações de pacientes obtidas no exercício da sua profissão?
- A) Sigilo Profissional.
 - B) Publicidade Profissional.
 - C) Autopromoção Profissional.
 - D) Sensacionalismo Profissional.

20. Entre os muitos desafios inerentes ao SUS, o trabalho em equipe e colaboração profissional possuem potencial para qualificar a atenção à saúde, na busca pelo cuidado das necessidades de saúde da população. Deste modo, qual o objetivo da Educação Interprofissional na saúde?
- A) Promover a educação dos profissionais de saúde, após a graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - B) Promover a formação dos profissionais de saúde e da educação, após a graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - C) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - D) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto da educação.
21. O debate ético entre os profissionais de saúde torna-se ainda mais complexo e cotidiano, devido à própria natureza do seu trabalho e das relações que estabelecem com os pacientes. Daí surgiu um novo interesse multidisciplinar pelo debate e pelo diálogo público sobre os modos de agir correto ou incorreto dos profissionais de saúde. Considerando as reflexões acerca da ética e os profissionais de saúde, marque a alternativa correta.
- A) A necessidade de normas morais que sirvam para orientar a conduta dos indivíduos é muito recente, além do que também é um tema extremamente complexo.
 - B) Os dilemas éticos tendem a crescer com o desenvolvimento econômico, com o avanço da ciência e com a democratização da informação em nível local, tanto para o profissional como para o paciente.
 - C) Toda e qualquer medida profilática no campo da ética envolve um processo de conscientização na tentativa de modificação de atitudes, e este processo costuma ser realizado em curto prazo, sem existir grandes resistências.
 - D) Questões como seleção discriminatória de pacientes, política de redução de custos na atenção à saúde, falta de condições materiais e humanas de prover um cuidado qualificado se interpõem, então, entre o profissional e o paciente.
22. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. No fundo, é uma variação da discussão de “caso clínico”. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação no tratamento dos usuários. O Projeto Terapêutico Singular contém quatro movimentos. Analise os conceitos desses movimentos e marque a alternativa correta.
- A) Avaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo e definições de novas estratégias e metas no projeto terapêutico singular.
 - B) Definição de hipóteses diagnósticas: este momento deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
 - C) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, este é o momento de elaboração de propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas em momento de reunião com o sujeito doente e com o membro da equipe que tiver realizado o primeiro atendimento ao usuário.
 - D) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um dos integrantes da equipe, sendo de responsabilidade do profissional de referência, isto é, aquele responsável pelo caso, o acompanhamento das ações planejadas, o acionamento da equipe mediante eventos importantes e a articulação com instâncias maiores para resolução de questões pontuais.
23. Adolescente gestante fraturou o joelho tendo que ficar hospitalizada por 15 dias. No decorrer de sua hospitalização participou de um grupo de adolescentes que acontece semanalmente no hospital. O primeiro encontro teve como discussão os desafios da maternidade. Tal temática foi discutida pela equipe de profissionais composta por enfermeira, nutricionista, fonoaudiólogo e assistente social. Que ação se caracteriza nesse contexto?
- A) Ação de prática colaborativa horizontal denominada de interprofissionalidade.
 - B) Ação de prática colaborativa vertical denominada de interdisciplinaridade.
 - C) Ação de prática colaborativa axial denominada de interprofissionalidade.
 - D) Ação de prática colaborativa axial denominada de interdisciplinaridade.

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS SUS) propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Assinale o item que corresponde aos princípios que orientam a PNEPS SUS.

- A) Problematização, diálogo, cuidado em saúde, intersetorialidade, amorosidade, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- B) Emancipação, amorosidade, intersetorialidade e diálogos multiculturais, problematização, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- C) Formação, comunicação e produção de conhecimento, intersetorialidade, emancipação, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- D) Problematização, amorosidade, emancipação, construção compartilhada do conhecimento, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

25. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) presta apoio aos países da Região das Américas para melhorar os resultados de saúde por meio do fortalecimento dos sistemas de saúde. Enfoques inovadores são necessários para elaborar programas e políticas que reforcem a força de trabalho mundial do setor da saúde. De acordo com as estratégias da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. Assinale o item que corretamente preenche as lacunas do texto.

“[...] _____ é uma estratégia inovadora que promete minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. A _____ na atenção à saúde ocorre quando os profissionais com diferentes formações prestam serviços integrais e de alta qualidade ao atuarem com pacientes, suas famílias e comunidades nos diferentes meios de assistência de saúde.”

- A) Colaboração interprofissional, prática colaborativa
- B) Equipe interprofissional, educação interprofissional
- C) Prática multiprofissional, atividade multiprofissional
- D) Serviços interprofissionais, educação interprofissional

26. O propósito das ações de Terapia Ocupacional corresponde à minimização ou redução de incapacidades globais decorrentes do adoecimento, tanto na abordagem curativa, paliativa ou terminal, quanto nos modelos integrados de cuidados e concepções de qualidade de vida. Considerando-se um processo necessário para o alcance dos objetivos delineados, qual a alternativa correta sobre avaliação em Terapia Ocupacional?
- A) A avaliação dos processos terapêuticos se refere ao impacto da intervenção sobre a população-alvo e necessita ser circunscrito, especialmente para seu significado prático e teórico.
 - B) Na prática clínica junto a pacientes em situação de terminalidade há evidente convergência entre a avaliação profissional e a percepção da família e do próprio paciente no tocante aos seus sintomas.
 - C) Para a sistematização da Terapia Ocupacional é fundamental a distinção entre avaliação da efetividade do serviço, avaliação do paciente, avaliação dos processos terapêuticos e avaliação do desfecho ou resultado da intervenção.
 - D) A avaliação das atividades de vida diária indica a capacidade da pessoa de conduzir uma vida independente na comunidade onde vive, bem como a capacidade para preparar refeições, realizar compras, utilizar transporte, cuidar da casa.
27. Na Terapia Ocupacional, o processo de avaliação e os recursos e instrumentais utilizados na prática clínica dependem de alguns fatores com ênfase no profissional, no seu campo de atuação, fatores pessoais e formativos, perspectivas da profissão, referências e modelos teóricos, além do contexto histórico, cultural, econômico e social. A avaliação contribui para um diagnóstico diferencial. Qual a alternativa correta acerca de avaliações padronizadas e validadas na Terapia Ocupacional?
- A) A avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional Loewinstein (D-LOTCA) consiste em uma bateria de avaliação cognitiva com foco nos níveis mnêmicos relevantes à performance nas atividades instrumentais de vida diária.
 - B) O Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) foi criado a partir da Avaliação do Modelo Lúdico de Ferland e avalia as atitudes, os interesses e as ações que compõem o brincar de crianças no contexto de hospitalização.
 - C) A Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, idealizada por Tedesco, é um instrumento que avalia as alterações dos papéis ocupacionais no passado com vistas ao futuro, atribuindo a este último a maior importância. Intenciona a avaliação da produtividade do cliente.
 - D) A Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) avalia o desempenho ocupacional por meio de entrevista semiestruturada que identifica as mudanças na autopercepção do cliente ao longo do tempo. Elaborada para detectar mudanças na percepção do cliente em relação ao desempenho ocupacional, viabiliza a identificação de áreas comprometidas e dimensiona as alterações ao longo do processo terapêutico.
28. O raciocínio clínico da Terapia Ocupacional é direcionado não para o mundo biológico da doença, mas ao mundo humano dos motivos, valores e crenças – um mundo de significados humanos (Mattingly, 19991), de modo que as reais demandas sejam atendidas e os interesses do cliente sejam adequadamente considerados. Qual a alternativa correta no tocante ao raciocínio clínico, em Terapia Ocupacional?
- A) O raciocínio condicional ocupa-se dos contextos nos quais ocorrem as intervenções, os contextos em que o paciente realiza suas ocupações e as várias maneiras em que vários fatores podem afetar os resultados e a direção da terapia.
 - B) O raciocínio clínico refere-se a um processo caracterizado pela tomada de decisão clínica do profissional. Para ser coerente, o terapeuta ocupacional deve selecionar um único modelo ou estrutura norteadora das estratégias clínicas a serem aplicadas.
 - 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) Dentre os diferentes tipos, o raciocínio narrativo considera explicitamente a história de vida do cliente, em detrimento do significado pessoal de determinada condição de saúde. Contudo, cabe ressaltar que o profissional deve priorizar um tipo de raciocínio clínico a ser seguido, para que as práticas propostas não se tornem amplamente divergentes e ineficazes.

29. Perspectivas contemporâneas e reformuladas evidenciam que as atividades na Terapia Ocupacional passam a ser o elemento articulador entre o sujeito e sua comunidade, inserida em um determinado tempo e espaço. Seu aprofundamento acompanha a evolução dos conceitos de deficiência, reabilitação, inclusão e até mesmo o papel do terapeuta ocupacional junto às populações atendidas e aos diversos processos de saúde. Qual a alternativa correta acerca da análise de atividades em Terapia Ocupacional?
- A) 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.
 - B) 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.
 - C) A análise é o procedimento que garante e ratifica o valor terapêutico ocupacional da atividade, a qual age transportando o indivíduo para outro momento de sua vida, além disso, permite a interface entre experiências e objetos ainda não vivenciados e limita ao seu caráter objetivo e psíquico. O fazer é anterior ao pensar e sentir.
 - D) O conhecimento sobre a patologia é essencial para a seleção da atividade, haja vista que as necessidades do cliente mudam em cada caso. Ademais, é preciso redimensionar a aplicação da análise de atividades, mesmo que seja pelo exercício, com a consideração das condições concretas de existência humana e sua história de vida.
30. Considerada estratégica para as intervenções, a adaptação é a ferramenta do terapeuta ocupacional para o desenvolvimento da atividade, na medida em que pode compensar habilidades de desempenho de tarefas. Qual a alternativa correta sobre concepções de adaptação na Terapia Ocupacional?
- A) A avaliação dos componentes pessoais, dos componentes ambientais e das questões de acessibilidade são passos que compõem a análise ambiental para adaptação.
 - B) O processo de adaptação para Trombly envolve quatro aspectos: análise da tarefa, reconhecimento de princípios de compensação dos elementos a serem adaptados, proposta de solução e verificação periódica da adaptação.
 - C) A adaptação está sujeita a diversos fatores, como a preferência pessoal do terapeuta, as demandas do cliente, o próprio serviço e a prioridade do tratamento, sendo este último fator o principal nesse processo, junto com os movimentos a serem realizados.
 - D) A graduação é uma forma de adaptação e é um recurso do terapeuta ocupacional para modificar a atividade e ajustá-la à capacidade máxima do cliente. Nesse sentido, para graduar a organização e integração de uma atividade é necessário partir de um trabalho rápido e ir incrementando a cada sessão.
31. A análise ocupacional possibilita a descrição de modos comuns ou aceitos de executar uma tarefa ou uma atividade estruturada. Mudanças ou adaptações podem ser necessárias para fins de favorecimento de um desempenho competente adaptativo ou para fornecer terapia específica. Sobre análise ocupacional, qual a alternativa correta?
- A) A análise aplicada tem um lugar de destaque no nível organizacional, a partir da aplicação de ocupações como terapia.
 - B) Análise básica, análise de demanda e análise aplicada são os três modos de análise ocupacional. Cabe ressaltar que a análise aplicada é a principal por escrever as demandas que a tarefa ou a atividade impõe ao cliente.
 - C) Análise ocupacional ou macroanálise ocorre no nível de efetividade, enquanto que a análise de atividades ou análise intermediária é convergente com o nível desenvolvente, o qual inclui tarefas simples e concretas.
 - D) A análise básica é conduzida por meio dos níveis ocupacionais: organizacional, de efetividade e desenvolvente, por meio dos quais são analisados diferentes tipos de desempenho que requerem modos de análise particulares.

32. Na Terapia Ocupacional, o ambiente pode ser adaptado com a finalidade de potencialização do desempenho por meio de cinco técnicas básicas, as quais envolvem remover, adicionar, alterar, posicionar ou melhorar algo. Qual a alternativa correta sobre análise do ambiente e adaptação em Terapia ocupacional?
- A) Para a realização da análise do ambiente próximo, a análise subjetiva exerce papel fundamental em relação à análise objetiva e de demanda.
 - B) As habilidades fundamentais para a análise e adaptação o ambiente envolvem a observação, a mensuração, o registro e o esboço de planos complexos.
 - C) Análise do ambiente usado indica as barreiras, viabiliza ao terapeuta ocupacional uma melhor compreensão dos elementos constituintes do ambiente e apreciação dos padrões de envolvimento.
 - D) Focada no conteúdo e na comunicação, a análise do ambiente imediato abrange a microanálise e se interessa no exame ampliado dos componentes do ambiente que estejam ao alcance das mãos do cliente e que influenciem o desempenho de tarefas.
33. A taxonomia da ocupação é especialmente designada para viabilizar análise ocupacional e tem sido desenvolvida por meio da experiência de conduzir análise de atividades. Delineia onze níveis distintos, cuja especificação implica o delineamento de tipos singulares de desempenho ocupacional. A partir da taxonomia analítica das ocupações em Terapia Ocupacional, qual a alternativa correta?
- A) A tríade que alicerça a taxonomia da ocupação humana é composta pelos papéis sociais, atividade e componentes de habilidades.
 - B) Situada no ápice da hierarquia, a ocupação é o comportamento esperado de uma pessoa que ocupa um status dado governado por normas e expectativas e interpretados pelo sujeito que a representa.
 - C) Papéis sociais dizem respeito às tarefas conectadas, aos hábitos e rotinas utilizados no processo de envolvimento em ocupações ou em atividades passíveis de apoiar ou dificultar o desempenho ocupacional.
 - D) Habilidades constituem uma parte do desempenho prático e competente, com diversos níveis e componentes, os quais descrevem como algo é realizado. A especialidade é uma habilidade desenvolvida com complexidade.
34. A implementação das novas propostas de atuação do terapeuta ocupacional em contextos hospitalares tem levado à revisão das representações socialmente construídas de seu papel profissional, com maior integração e reconhecimento de seu trabalho pela equipe de saúde. Por outro lado, isso tem exigido o aprofundamento de suas fundamentações teórico-metodológicas e conhecimentos sobre os procedimentos técnicos e recursos terapêuticos. Qual a alternativa correta acerca da Terapia Ocupacional em contextos hospitalares?
- A) Não cabe ao terapeuta ocupacional, inserido em uma unidade hospitalar, a emissão de laudos ou atestados, tampouco participar de órgãos gestores. Todavia, é permitido a este profissional o gerenciamento de áreas técnicas e administrativas nesse contexto.
 - B) A atuação profissional poderá abranger o gerenciamento de serviços, o ensino e pesquisa visando a formação e o aperfeiçoamento das competências e habilidades profissionais no campo de conhecimento e prática profissional em contextos hospitalares, além da assistência terapêutico-ocupacional propriamente dita.
 - C) Os recursos, as estratégias e as técnicas da tecnologia assistiva propostas pelo terapeuta ocupacional estão presentes nas ações de cuidados paliativos especialmente no contexto extra-hospitalar ou de internação domiciliar, haja vista a indisponibilidade e a inviabilidade dessa prática no período intra-hospitalar.
 - D) Realiza-se por meio do diagnóstico terapêutico ocupacional, bem como a eleição, execução e utilização de métodos e recursos pertinentes e adequados ao contexto hospitalar, não sendo necessário que o profissional se detenha a aspectos preconizados pelas normas de biossegurança, haja vista que os materiais utilizados raramente se constituem veículos de contaminação por microorganismos.
35. O terapeuta ocupacional tem o papel de capacitar e aumentar o desempenho ocupacional no ambiente doméstico. Sobre as adaptações feitas neste ambiente, é correto afirmar que:
- A) As adaptações podem ser divididas em: adaptações menores (baixo custo) e maiores (custo elevado), determinadas pelo terapeuta ocupacional, sem anuência do cliente.
 - B) As adaptações maiores, por serem de alto custo, devem ser conduzidas, normalmente, apenas quando outras soluções já tiverem sido exploradas e consideradas insatisfatórias.
 - C) As adaptações maiores incluem melhoria na mobilidade, como o uso de cadeira de rodas, transferências, aumento da cama ou cadeira.
 - D) As adaptações menores incluem a instalação de equipamentos, como um chuveiro especial, banheiro adaptado ou extensão da casa.

36. O interesse no envolvimento de clientes em ocupações significativas requer do terapeuta ocupacional um escopo ampliado de pressupostos teóricos que alicerçam as práticas cotidianas. As ocupações podem ser analisadas por meio de uma estrutura hierarquizada de três níveis ocupacionais. Qual a alternativa correta sobre a taxonomia da ocupação humana em Terapia Ocupacional?
- A) O subnível proto-ocupacional está alicerçado na concepção de que cada tarefa contribui em algum aspecto com a sequência e juntas se combinam para que a pessoa alcance um propósito ou produto. É nesse nível que as habilidades são desenvolvidas.
 - B) No nível organizacional os significados subjetivos, influenciados pelas circunstâncias, são vivenciados em conexão com as atividades pessoais. O alcance esperado está centrado na capacidade de encadeamento e organização de tarefas relacionadas ao passado e ao futuro.
 - C) O nível efetivo abrange papéis e ocupações que organizam e unificam o desempenho por um ano ou mais. O desempenho disfuncional desse nível é marcado pela capacidade do sujeito para iniciar e desempenhar tarefas com pobreza de planejamento, organização e solução de problemas.
 - D) Blocos de construção de desempenho aprendidos e reunidos estão presentes no nível desenvolvente, o qual envolve três subníveis: proto-ocupacional, de aquisição e construtivo. No primeiro, o alcance esperado se encontra nos componentes de habilidades desenvolvidos e nos domínios de habilidades estabelecidos.
37. No cenário nacional, os hospitais psiquiátricos e gerais foram os primeiros contextos de atuação dos terapeutas ocupacionais, cujo perfil era delineado a partir de intervenções de reabilitação ou psiquiátricas. É sabido que o citado profissional deve desenvolver ações em contextos hospitalares no sentido de promover bem estar e qualidade de vida à pessoa hospitalizada, com o acolhimento, suporte e orientação adequada. Qual a alternativa correta sobre a prática da Terapia Ocupacional hospitalar?
- A) O plano terapêutico ocupacional deve ser longitudinal, focado no período de tratamento pós-operatório imediato consonância com a dinâmica hospitalar e com instabilidade clínica, com o estabelecimento de metas de médio prazo.
 - B) É notadamente complicado que a criança ou o adolescente participe das escolhas de atividades no contexto de uma enfermaria pediátrica, haja vista a iminência de intercorrências dos quadros clínicos, agravamento do estado de saúde, fragilidades e inconstâncias.
 - C) A atuação da Terapia Ocupacional em contexto hospitalar pediátrico tem o foco na promoção de saúde e na melhoria da qualidade de vida, auxiliando o paciente na aquisição da independência e participação social para a manutenção de uma vida ativa. As intervenções devem ser grupais nas enfermarias. Os atendimentos individuais e a utilização de setting ampliado devem ser evitados cotidianamente.
 - D) Os atendimentos do terapeuta ocupacional vislumbram, dentre outros objetivos, manter e/ou proporcionar a independência nas atividades básicas e instrumentais de vida diária; prevenir/minimizar o atraso ou realizar a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) por meio da orientação e instrumentalização do cuidador em relação à estimulação adaptada em ambiente hospitalar e à condição de saúde da criança.
38. A atuação da Terapia Ocupacional em Oncologia nos contextos hospitalares e Cuidados Paliativos é alicerçada em um escopo que supera a visão biológica de cura de doenças, com sua atenção centrada na integralidade do cuidado e no contexto de equipes interdisciplinares. Qual a alternativa correta acerca da atenção terapêutica ocupacional na interface entre oncologia e cuidados paliativos?
- A) A atuação do terapeuta ocupacional durante o período de tratamento do câncer de mama ocorre no período pós-operatório imediato, tratamento oncológico em si e linfedema.
 - B) Faz-se necessário considerar que a intervenção terapêutica ocupacional em oncologia é abrangente e complexa. Todavia, o profissional deve priorizar as ações de reabilitação física e medidas paliativas.
 - C) A utilização de tecnologia assistiva na construção do novo cotidiano previne agravos e subsidia a manutenção dos papéis ocupacionais. Principalmente as atividades laborais devem ser adaptadas em detrimento das atividades instrumentais de vida diária.
 - D) O profissional deve planejar estratégias específicas para a fase de tratamento do linfedema, priorizando-se intervenções grupais, sobretudo nas atividades de vida diária. Contudo, ressalta-se que não há limitação relacionada à temperatura, mas, sim, com pesos excessivos.

39. Práticas inovadoras e produções científicas contemporâneas destacam que o campo de conhecimentos e de atuação da Terapia Ocupacional nos contextos hospitalares é notadamente amplo, diversificado e crescente, com a consolidação das práticas baseadas em evidências para a potencialização da qualidade da atenção ofertada aos pacientes e aos seus familiares, cuja especialidade fora legalmente respaldada sob a Resolução COFFITO N° 429 (08/4/2013). Qual a alternativa correta sobre bases da Terapia Ocupacional no âmbito hospitalar?
- A) O foco da atenção terapêutica ocupacional deve ser o desenvolvimento de ações para a promoção do bem estar e a qualidade de vida da pessoa hospitalizada, de modo que os atendimentos individuais sejam priorizados, independente do contexto.
 - B) Os parâmetros assistenciais da Terapia Ocupacional foram estabelecidos pela Resolução do COFFITO N° 445 (abril/2014) e envolvem as diversas modalidades de atenção prestadas pelo profissional em instituições hospitalares de saúde e especifica procedimentos, número de pacientes, clientes e usuários previstos para o profissional, considerando o turno de seis horas diárias.
 - C) A especialidade de Terapia Ocupacional em contextos hospitalares abrangem essencialmente duas áreas de atuação com competências específicas: Atenção intra-hospitalar e Atenção em cuidados paliativos. Esta última deve ser compreendida por visitas, assistência e internação domiciliar e na rede assistencial de suporte em saúde, quando realizados por uma equipe da unidade hospitalar.
 - D) As possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional no citado contexto estão focadas em ações de recuperação e reabilitação dos indivíduos, as quais estão alinhadas à concepção de integralidade e humanização da atenção à saúde. Todavia, no contexto hospitalar não é viável a proposição de ações de prevenção de agravos e promoção de saúde por estas se adequarem somente ao nível de atenção primária à saúde.
40. Diversos autores apontam que o terapeuta ocupacional possui ferramentas eficazes para promover e acompanhar as mudanças vigentes no campo da Saúde Mental, uma vez que sua atuação se fundamenta nos valores da livre escolha, do significado e da participação ativa em atividades e cuja prática se encontra alicerçada na compreensão do modo com o qual o indivíduo significa suas ações no cotidiano, como vivencia esse cotidiano e o valor tem cada atividade no contexto em que vive. Consoante às premissas da Terapia Ocupacional em Saúde Mental qual a alternativa correta?
- A) Nas ações de Terapia Ocupacional é permanentemente construído um espaço delicado de interlocução do sujeito com seu fazer, em um campus de produção desejante.
 - B) A organização do campo de atuação da Terapia Ocupacional foi, em princípio, influenciada pelo modelo funcionalista americano, reforçando essa aproximação ao integrar a abordagem socioterápica preconizada por Cerqueira em suas proposições de flexibilização dos hospitais psiquiátricos.
 - C) A metodologia de trabalho preconizada por Benneton, denominada de Trilhas associativas, tem como princípios norteadores a concepção de que a dinâmica estabelecida pela tríade terapeuta-paciente-atividade compõe um campo transicional no qual o paciente é capaz de construir e reconstruir sua história, por meio do trabalho associativo, em settings terapêuticos previamente concebidos sob discernimento prioritário do terapeuta ocupacional.
 - D) Princípios fundamentais sustentam as transformações vivenciadas pela Terapia Ocupacional, cujo campo e repertório de atuação foram reconfigurados: priorização da demanda (com análise real das necessidades da população-alvo); superação do dilema técnico-político; o cotidiano como eixo organizador da assistência; settings múltiplos; reabilitação como emancipação psicossocial e economia da pessoa e revisão do conceito de atividade. Cabe ressaltar que a prática com pacientes psicóticos se desvincula desses princípios, considerando a singularidade desses pacientes.
41. Segundo HAGEDORN (2007), há um crescente desenvolvimento de avaliações clínicas da terapia ocupacional que são mais ou menos centradas no cliente. Sobre as habilidades fundamentais para avaliação em terapia ocupacional, marque alternativa correta.
- A) Observação, descrição, adaptação e reavaliação do cliente.
 - B) Descrição, mensuração do ambiente, registro e reavaliação.
 - C) Observação, mensuração, registro e valoração dos resultados.
 - D) Observação, registro, adaptação e valorização dos resultados.

42. A transversalidade da saúde mental em todos os níveis de atenção a saúde é uma consideração inegável que se configura como um relevante subsídio para o cuidado integral às pessoas, sob a égide de uma saúde humana complexa e mutável. Na Terapia ocupacional, tem-se como uma das primeiras áreas de atuação. Sobre Terapia Ocupacional em Saúde Mental, qual a alternativa correta?
- A) Ações de reabilitação psicossocial permeiam todas as etapas do plano terapêutico junto às pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental e se caracterizam como a proposição das atividades terapêuticas ocupacionais per se.
 - B) A Terapia Ocupacional pretende que o sujeito assuma certa atitude que o distanciará dos sintomas psicopatológicos, psicossomáticos ou das disfunções ocupacionais, subsidiando a expressão objetiva das necessidades internas a partir da relação direta com a atividade terapêutica.
 - C) Dentre as ferramentas possíveis a promoção de saúde mental no contexto hospitalar, pode-se mencionar tecnologias leves como o acolhimento, a visita aberta, a escuta qualificada, o vínculo e a ambiência. Contudo, a proposição da clínica ampliada e da educação em saúde passam a ser inviáveis no contexto do hospital.
 - D) Partindo do modelo freudiano, Ruy Chamone delinea que 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).
43. A utilização de abordagens grupais é marcante na atuação da Terapia Ocupacional em Saúde Mental e requer a consideração e habilidades profissionais interativas e aprimoradas, planejamento adequado, além do uso terapêutico do self para o alcance dos objetivos terapêuticos. Qual a alternativa correta acerca dos 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 e protocolos próprios de realização.
 - 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.
44. Segundo Silva (2011), a aplicação da análise da atividade como recurso terapêutico é a ferramenta mais básica de prática terapêutica ocupacional, permitindo ao terapeuta se basear para avaliação e tratamento do cliente. Quanto à análise da atividade inserida na ocupação do cliente, marque a alternativa correta.
- A) O objetivo da análise da atividade inserida na ocupação é compreender a natureza da participação e do desempenho do cliente, bem como o significado para ele e, para isso, é necessário analisar atividade e seus processos.
 - B) A análise da atividade inserida na ocupação do cliente é um processo simples e curto em que o próprio terapeuta seleciona alguns aspectos do cotidiano do cliente, que ele considera importante para o processo avaliação e terapêutico.
 - C) A análise da atividade é a identificação das partes que a compõem, sem considerar os efeitos gerados no cliente ao desempenhar tal atividade, onde será analisada apenas habilidade do cliente para execução da atividade estabelecida.
 - D) O terapeuta ocupacional a partir da sua análise determina a atividade a ser realizada pelo o cliente, dentro do contexto e da necessidade do momento, mesmo que ele nunca a tenha desempenhado pois ela pode vir a despertar seu interesse.

45. Segundo Silva (2011), quanto à análise da atividade e sua aplicação na prática existem na literatura várias propostas baseadas em diversos modelos de referência. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.
- A) A análise de atividade é um processo estático, que se molda ao modelo de referência ou a patologia envolvida.
 - B) O processo de análise da atividade resume-se a análise das características sensoriais, cognitivas motoras e perceptuais.
 - C) O processo de análise deve ultrapassar a graduação e adaptação da atividade com o olhar para transformação do cliente.
 - D) O fazer do cliente é singular, porém a análise da atividade feita pelo terapeuta deve obedecer a um quadro com perguntas padrão.
46. A análise de tarefas e análise de atividades tem sido utilizadas por terapeutas ocupacionais por muitas décadas. A análise contribui para dar uma maior compreensão do todo, para entender como as ocupações são desempenhadas, tanto em conjunto quanto em partes, em diferentes níveis de desempenho. Sobre as formas de análise ocupacional assinale a opção correta.
- A) Tanto a análise da demanda como a análise básica é focada inteiramente no cotidiano do paciente.
 - B) Na análise básica o nível de efetividade da tarefa está relacionado diretamente ao grau de dificuldade relacionada a essa mesma tarefa.
 - C) A análise básica considera os benefícios médicos potenciais e aplicações para uma condição individual específica ou particular.
 - D) Ao aplicar uma análise de demanda o Terapeuta Ocupacional deve considerar as exigências por habilidades para o desempenho, em relação ao contexto dele e ao conteúdo geral da tarefa.
47. Um desempenho ocupacional competente ocorre quando o indivíduo é capaz de satisfazer as demandas da tarefa e quando o ambiente contribui de maneira positiva para esse desempenho. O Terapeuta Ocupacional pode favorecer o alcance de um desempenho satisfatório ajudando o indivíduo a mudar de alguma forma, ou alterando a demanda da tarefa ou o ambiente, ou qualquer combinação desses componentes. Sobre abordagens e técnicas de adaptações, assinale a opção correta.
- A) Um dos objetivos da adaptação funcional é minimizar os efeitos externos da incapacidade, mas não trabalha as causas internas.
 - B) A adaptação funcional é necessária para capacitar o indivíduo, sendo dirigida exclusivamente pela avaliação do Terapeuta Ocupacional.
 - C) O grau de aceitação do indivíduo sempre vai estar relacionado a estética da adaptação, não sendo, portanto, indicado a utilização de materiais de baixo custo na sua confecção.
 - D) Para a confecção de adaptações é essencial que o cliente trabalhe como parceiro, mostrando suas necessidades, porém sempre aceitando as soluções direcionadas pelo terapeuta sem impor dificuldades.
48. Para que o atendimento em grupo seja uma ferramenta efetiva, o terapeuta deve compreender sobre manejo grupal. Sobre essa afirmativa, marque a opção correta.
- A) A preparação do ambiente para o grupo e os recursos a serem utilizados no atendimento, não estão configurados como papel do coordenador, porém muitos terapeutas se preocupam com a organização do setting.
 - B) O manejo grupal compreende todos os movimentos do coordenador dirigidos ao grupo na direção dos objetivos, expressas a partir do comunicar-se, colocar-se entre, mostrar-se atento, compreendendo a importância de estar e do fazer.
 - C) Não é função do coordenador do grupo estar atento as manifestações psíquicas nem artísticas, pois essa demanda deve ser vista em atendimentos individuais exclusivamente.
 - D) No manejo grupal, o coordenador deve estar sempre atento para desenvolver atividades no improviso, pois o grupo a cada dia se manifesta de forma diferente não tendo como programar atividades.

49. A administração do ambiente faz parte da adaptação terapêutica e inclui a administração de todos os recursos dentro do ambiente, humanos ou não. Ao organizar uma sala para uso social ou grupal, o terapeuta ocupacional deve observar algumas considerações práticas, dentre elas:
- A) Os recursos humanos são administrados de forma a suprir a demanda do grupo, sendo necessário, geralmente, apenas um profissional.
 - B) Os materiais são distribuídos de acordo com a quantidade de participantes, não necessitando de materiais sobressalentes, para evitar o desperdício.
 - C) Organizar a sala significa criar um ambiente que seja adequado à atividade, tanto em relação à organização funcional quanto em relação à sua demanda.
 - D) Na preparação e esclarecimentos sobre o uso da sala para um grupo, as visões e necessidades de outros usuários devem ser consideradas, porém são priorizadas as necessidades dos pacientes do grupo.
50. Considerando taxonomia da ocupação humana, segundo Hagedorn (2007), as atividades encontram-se no nível da efetividade, assim como a rotina. Sobre as atividades, é correto afirmar que:
- A) Uma atividade está sempre relacionada a um papel ocupacional.
 - B) Atividades devem ser empreendidas em uma sequência simples, dirigida e linear.
 - C) Qualquer ocupação é composta de muitas atividades, que podem associar-se a séries fixas, habituais, formando rotinas.
 - D) Para que uma atividade seja terapêutica, seu produto deve ser tangível, provocando mudança de qualquer tipo.