

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

## PROVA OBJETIVA

Acerca de câncer e dos conceitos gerais em oncologia, julgue os seguintes itens.

- 1 O transplante de medula óssea é um tratamento substitutivo à quimioterapia em casos de neoplasias hematológicas e do sistema nervoso central.
- 2 O estágio de promoção corresponde ao primeiro estágio da carcinogênese e é caracterizado por alterações celulares irreversíveis que afetam o DNA, o RNA e proteínas específicas.
- 3 O câncer de pele é um tumor maligno do tipo carcinoma, que se origina em tecidos epiteliais.
- 4 Hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas são fatores internos ligados a causas de câncer.
- 5 A anaplasia é uma característica das neoplasias malignas relacionada à invasão de tecidos e à ocorrência de metástases.

Uma mulher de setenta e um anos de idade foi hospitalizada em decorrência de uma infecção do trato urinário. Ela tem histórico de neoplasia mamária, ocorrida aos sessenta anos de idade, motivo pelo qual fora submetida a uma intervenção cirúrgica para a remoção completa das mamas. Durante a hospitalização, foi detectada metástase pulmonar. A paciente apresentava quadro de demência, possivelmente doença de Alzheimer, além de manifestar sintomas de dor, fadiga e tristeza. Após melhora do quadro infeccioso, a família da paciente sugeriu alta hospitalar e acompanhamento domiciliar sem intervenções, alegando atenção à idade avançada e às comorbidades da paciente.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os próximos itens.

- 6 A paciente pode vir a apresentar dispneia, um dos sintomas mais comuns em pacientes oncológicos com metástases pulmonares.
- 7 A limitação de ADM durante alongamento dos membros superiores é um achado incomum em casos como esse, de modo que, se constatada na referida paciente, o terapeuta ocupacional deverá proceder a uma investigação mais apurada para definir suas causas.
- 8 O procedimento cirúrgico ao qual a paciente se submetera aos sessenta anos de idade foi uma mastectomia total ou simples.
- 9 Técnicas de conservação de energia são indicadas para o manejo dos sintomas de fadiga da paciente.
- 10 A opção sugerida pela família da paciente caracteriza a terapia denominada cuidados paliativos.
- 11 A escala visual analógica é o instrumento mais simples e mais utilizado por profissionais de saúde para a avaliação de sintomas comportamentais relacionados à dor.

No que se refere aos cuidados da terapia ocupacional com o paciente com câncer, assim como com sua família, julgue os seguintes itens.

- 12 A anamnese ou entrevista é um procedimento que auxilia o terapeuta ocupacional a resgatar a história de vida do paciente.
- 13 A teoria dos sistemas considera a família um sistema vivo, de maneira que qualquer evento que aconteça a um de seus membros repercuta nos demais.
- 14 A intervenção junto aos familiares de pessoas com câncer deve se limitar à transmissão de informações sobre a doença e à orientação quanto aos procedimentos relacionados aos cuidados diários, configurando desvio de cuidado qualquer intervenção que extrapole esses parâmetros, já que o paciente deve ser o foco de atenção do tratamento.
- 15 A conspiração do silêncio caracteriza a situação na qual o profissional de saúde sabe do prognóstico de terminalidade de um paciente, mas decide revelar tal informação apenas aos familiares, e não ao paciente, com o intuito de resguardá-lo do sofrimento.

Com relação à oncologia pediátrica e à atuação da terapia ocupacional nesse contexto, julgue os itens a seguir.

- 16 No tratamento oncológico pediátrico, a brinquedoteca tem a função de ser um espaço de interação e de criação de laços afetivos e sociais entre os pacientes internados, além de possibilitar a superação do sofrimento da internação por meio de atividades lúdicas.
- 17 Os tipos mais comuns de tumores pediátricos são as leucemias, os linfomas e os tumores do sistema nervoso central.
- 18 A radioterapia é um procedimento que ocasiona bloqueio do desenvolvimento ósseo e alterações hormonais severas, o que justifica sua exclusão das possibilidades terapêuticas para a população infantil.
- 19 Recursos de tecnologia assistiva são possibilidades de terapia ocupacional para a população pediátrica apenas após alta hospitalar, em sistema ambulatorial.
- 20 Na atuação do terapeuta ocupacional, o uso de objetos lúdicos que se assemelham a agentes estressores (como seringas, cânulas, cateter, tubos de soro) provoca uma dualidade da situação agressão/cura que, muitas vezes, acaba por facilitar a elaboração do trauma hospitalar.

A respeito dos aspectos clínicos das doenças cardiovasculares, julgue os itens seguintes.

- 21 No ciclo cardíaco, a pressão arterial sistólica é registrada no momento da abertura das válvulas pulmonar e aórtica, que ocorre após a pressão nos ventrículos exceder a pressão nos vasos sanguíneos adjacentes.
- 22 Um impulso elétrico cardíaco origina-se geralmente no átrio direito em resposta às informações oriundas dos sistemas nervosos vagal e simpático.
- 23 A hipertensão arterial sistêmica é uma condição crônica de alta prevalência no Brasil e está diretamente relacionada ao desenvolvimento de doenças ateroscleróticas coronarianas.
- 24 Angina e infarto são termos sinônimos utilizados para caracterizar a obstrução total das artérias responsáveis pelo suprimento sanguíneo do músculo cardíaco.
- 25 Hemiplegia, claudicação intermitente de membros inferiores e impotência sexual podem indicar obstrução de diferentes artérias em pessoas com processos ateroscleróticos.

Joaquim tem setenta e dois anos de idade, é ex-tabagista, tem diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e atualmente faz uso de oxigenoterapia. Ele mora com a esposa, que tem a mesma idade que ele, em uma casa de dois pavimentos interligados por escada. Em sua última consulta com o pneumologista, Joaquim relatou sintomas de dispneia e informou que não conseguia mais realizar atividades cotidianas, devido a cansaço extremo. O médico o achou mais triste que nas últimas consultas e o encaminhou ao serviço de terapia ocupacional, para avaliação e acompanhamento.

Com base no caso clínico precedente, julgue os itens subsequentes.

- 26 O tipo de moradia do paciente deve ser considerado na intervenção da terapia ocupacional, haja vista a alta taxa metabólica atribuída à atividade de subir escadas.
- 27 Uma técnica de conservação de energia eficaz em casos de dispneia consiste em o paciente, quando sentado, inclinar o corpo para frente e apoiar seus antebraços em uma almofada alta sobre suas pernas.
- 28 O terapeuta ocupacional deve orientar Joaquim a concentrar as atividades com grande dispêndio de energia no primeiro período do dia, pois essa é uma estratégia eficiente para conservar a energia e aliviar o cansaço.
- 29 A tristeza de Joaquim deve ser investigada, pois a manifestação de depressão é comum em pacientes com doenças crônicas fisicamente incapacitantes.
- 30 Durante um treino para Joaquim melhorar a tolerância e a resistência às atividades diárias, fatores como frequência cardíaca, pressão arterial e presença de sintomas como dispneia excessiva, dor e náuseas devem ser atentamente monitorados pelo terapeuta ocupacional.
- 31 O fato de o paciente ser ex-tabagista tem efeito nulo sobre a velocidade de evolução da DPOC.

Com relação às estratégias e às abordagens grupais em terapia ocupacional, julgue os itens subsequentes.

- 32 São temas essenciais para um terapeuta ocupacional abordar em um grupo de pacientes com doenças cardiopulmonares: detecção precoce de fadiga, treinamento para monitorização de frequência cardíaca, educação sobre fatores de risco, estratégias de segmentação e graduação de atividades.
- 33 Estimular atividades da vida diária, visando-se à independência, aos cuidados pessoais, à educação em saúde e à reestruturação da rotina, pode ser parte dos objetivos específicos de um grupo de terapia ocupacional com crianças com câncer.
- 34 Um grupo de terapia ocupacional aberto é caracterizado por poder ser realizado em qualquer espaço físico e com pessoas com diversas patologias.
- 35 Existem poucos relatos de experiências de grupos de terapia ocupacional de pacientes adultos com câncer, em razão de esses pacientes preferirem o distanciamento social.

A respeito da atuação da terapia ocupacional junto a pessoas com disfunções físicas, julgue os itens a seguir.

- 36 Deve-se evitar a prescrição de exercícios terapêuticos para pacientes com doenças reumáticas, dado o risco de desvios articulares causados pela sobrecarga dos músculos periarticulares.
- 37 Pacientes em pós-operatório de fraturas de quadril devem ser deitados em posição de decúbito dorsal, com suporte para abdução da articulação do quadril, e devem evitar a adução e a rotação interna desta articulação durante o repouso ou sono.
- 38 Pacientes com diagnóstico de paralisia de Erb-Duchenne, caracterizada por lesão do tronco superior do plexo braquial, devem evitar o uso de *slings* para suporte do membro superior, devido ao risco de encurtamento da musculatura adutora do ombro.
- 39 Órteses estáticas para o punho devem posicionar essa articulação entre 0° e 30° de flexão, para evitar a compressão do nervo mediano.
- 40 Durante a mobilização manual de edema em membros superiores, o terapeuta ocupacional deve massagear de forma leve a região afetada, estimulando a absorção de fluido intersticial pelo sistema linfático.

A respeito do papel do terapeuta ocupacional como membro da equipe de cuidado do paciente oncológico, julgue os itens seguintes.

- 41 Rupturas no desempenho de atividades básicas e instrumentais da vida diária por limitações dos movimentos da cintura escapular são esperadas entre pacientes que apresentem tumores nos pulmões após toracotomia.
- 42 Redução de ruídos, limitação de interrupções e uso de instruções verbais simplificadas são exemplos de estratégias compensatórias para o tratamento de apraxias em pacientes que apresentem tumores neurológicos.
- 43 Hiperestesia, redução da força de preensão manual e diminuição da coordenação motora fina são sintomas observados entre pacientes submetidos a tratamento quimioterápico.
- 44 Relaxamento muscular progressivo, respiração profunda, autossugestão e visualização guiada são exemplos de técnicas utilizadas pelo terapeuta ocupacional para a redução da fadiga e a conservação de energia em pacientes oncológicos.
- 45 Devido à elevada prevalência de fadiga entre pacientes oncológicos, a realização de exercícios físicos aeróbicos, mesmo que de baixa intensidade, é contraindicada.

46 O uso de malhas de baixa compressão bem como a elevação e a movimentação ativa e passiva do membro afetado são estratégias de tratamento do linfedema.

Julgue os itens que se seguem, referentes à atuação da terapia ocupacional na reabilitação de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

47 A respiração frenolabial promove aumento da resistência de expiração, o que aumenta o recrutamento dos músculos acessórios e poupa o diafragma.

48 Durante a realização de atividades como abaixar-se ou sentar-se no vaso sanitário, a expiração forçada auxilia o paciente a controlar a pressão arterial sistólica e promove menor gasto energético.

49 Durante a realização de exercícios terapêuticos, a frequência cardíaca de 20 bpm acima da frequência cardíaca em repouso é considerada uma resposta fisiológica adequada.

50 Incliná-lo para frente e apoiá-lo em um balcão ou em um apoio como um carrinho de compras é uma forma de o paciente aliviar a dispneia ao permanecer em posição ortostática.

A respeito da atuação da terapia ocupacional na reabilitação de pacientes hemiplégicos, julgue os itens subsequentes.

51 Em pacientes que apresentam hipertonia, a manutenção do alongamento dos tecidos moles no hemicorpo afetado deve ser realizada por meio de movimentos passivos rápidos em toda a amplitude articular possível.

52 A realização de atividades bimanuais deve ser priorizada como forma de promover a hiperextensão das articulações metacarpofalangeanas, para a manutenção dos arcos da mão acometida.

53 Pacientes que apresentam hipotonia do hemicorpo afetado devem ser orientados a posicionar o membro superior acometido ao longo do corpo ao adotar posições ortostáticas, a fim de promover o alongamento gradual da musculatura da cintura escapular.

54 O controle dos movimentos do tronco pode ser estimulado por orientações verbais, indicações ambientais e exercícios de fortalecimento em posturas contrárias à ação da gravidade.

55 Disfunção visual e disfagia são exemplos de alterações secundárias ao mau alinhamento postural observado entre pacientes hemiplégicos.

56 Apesar de comuns entre pacientes com lesões de nervos periféricos, alterações sensoriais como hipoestesia tátil, redução da propriocepção e estereognosia são raras entre pacientes hemiplégicos.

Com relação ao atendimento terapêutico ocupacional no ambiente hospitalar, julgue os itens subsequentes.

57 A avaliação das funções cognitivas para a execução de ocupações, o desempenho na execução de atividades da vida diária e o gerenciamento de medicações são aspectos avaliados pelo terapeuta ocupacional durante o processo de alta.

58 A intervenção do terapeuta ocupacional na brinquedoteca inclui a avaliação do desempenho da criança nas atividades lúdicas e a identificação de limitações clínicas e ocupacionais decorrentes do processo de adoecimento e de hospitalização.

59 A mobilização no leito tem por objetivo a prevenção de contraturas articulares no paciente acamado, porém sua aplicação deve ser evitada em indivíduos internados em unidades de tratamento intensivo.

60 No atendimento ao paciente com doença crônica nas enfermarias, deve-se priorizar o retorno do paciente ao nível funcional anterior à internação, cabendo exclusivamente à equipe de atenção em saúde básica as ações de educação dos pacientes.

61 Nos cuidados paliativos de crianças, o terapeuta ocupacional deve assistir a criança e sua família, sugerindo-lhes técnicas de conservação de energia e de posicionamento que facilitem o brincar, a interação e o conforto da criança.

Acerca da atuação da terapia ocupacional em unidade de tratamento intensivo neonatal (UTIN), julgue os próximos itens.

62 Movimentações de bebês pré-termo dentro da UTIN devem ser realizadas rapidamente, a fim de minimizar o estresse e reduzir a ocorrência de respostas autonômicas como apneia ou bradicardia.

63 A ocorrência de hipotonia é normal entre bebês pré-termo extremos, ocorrendo progressivo aumento do tônus muscular em um sentido cefalocaudal e distal-proximal.

64 O uso de órteses em termoplástico como recurso de posicionamento para bebês pré-termo evita o surgimento de contraturas posturais e minimiza a ocorrência de pontos de pressão sobre a pele.

65 Posicionar o bebê prematuro em uma postura fletida, em linha média e contida, reduz a área de superfície exposta ao meio externo, o que minimiza a perda de calor do bebê por irradiação.

66 O uso de técnicas de massagem para a redução do estresse e para a promoção da organização de comportamentos é indicado para bebês com idade a partir de vinte e oito semanas.

A respeito da atuação do terapeuta ocupacional na reabilitação de pacientes com lesões nos membros superiores, julgue os itens a seguir.

- 67 Pacientes que sofreram fraturas do terço distal do rádio devem ser orientados a fazer uso de tipóias, mantendo o membro alinhado em uma postura de rotação interna de ombro e flexão de cotovelo.
- 68 Parestesia da região dorsal sobre a primeira comissura interdigital, com perda da inervação e da movimentação dos músculos extensores do punho e dos dedos, são características de lesões proximais no nervo radial.
- 69 Órteses dinâmicas que promovam a flexão dos dedos são recomendadas para pacientes em tratamento pós-operatório da contratura de Dupuytren.
- 70 Avaliações como a escala de Barthel e a medida de independência funcional mensuram a quantidade de auxílio que o paciente requer para o desempenho de atividades da vida diária, sendo importantes marcadores de sua funcionalidade e independência.

Com relação à microcefalia, suas implicações para o desenvolvimento neuropsicomotor infantil e à atuação do terapeuta ocupacional na estimulação precoce de pacientes com essa complicação clínica, julgue os itens a seguir.

- 71 A estimulação precoce para reduzir os prejuízos causados ao desenvolvimento de crianças com malformação deve se iniciar o mais cedo possível e se estender até os dois anos de idade, período conhecido como “janela” de oportunidade.
- 72 A ausência ou assimetria do reflexo de Moro, que consiste na resposta de flexão-adução dos braços desencadeada por um estímulo brusco, com posterior retorno à posição inicial, pode indicar lesão nervosa, muscular ou óssea.
- 73 O terapeuta ocupacional pode utilizar a escala de desenvolvimento Bayley para diagnosticar atrasos no desenvolvimento de crianças com idade entre um mês a quarenta e dois meses, a fim de planejar estratégias de intervenção.
- 74 Na perspectiva da terapia ocupacional, uma criança é considerada com atraso de desenvolvimento quando não é capaz de se engajar ou desempenhar atividades com um propósito no contexto que estão inseridas.
- 75 Independentemente de sua etiologia, a microcefalia pode causar atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

No que se refere ao brincar, atividade primordialmente utilizada pelo terapeuta ocupacional como recurso terapêutico para crianças, julgue os seguintes itens.

- 76 A brincadeira espontânea e livre constitui importante terapêutica, pois permite à criança perceber-se no mundo, falar de si mesma e se desenvolver.
- 77 No contexto tecnicista da Segunda Guerra Mundial, o brincar adquiriu relevância como atividade terapêutica com fins próprios.
- 78 Mesmo em diferentes faixas etárias, a forma e o conteúdo do brincar das crianças são semelhantes e independem das vivências pessoais delas, já que a atividade lúdica é intrínseca ao ser humano.

Durante a anamnese de uma criança com diagnóstico de distrofia muscular de Duchenne (DMD), os seguintes dados foram coletados: a criança nasceu bem, sem anormalidades no desenvolvimento, à exceção do atraso em começar a andar. Aos dezoito meses de idade, os pais observaram que a criança andava na ponta dos pés, apresentava quedas frequentes e, para se levantar, utilizava as mãos apoiadas nos joelhos, aparentemente em uma escalada pelo próprio corpo. Aos cinco anos de idade, a criança apresentou dificuldade para subir degraus e, aos seis anos, a criança passou a projetar o corpo para frente.

A partir das informações apresentadas nesse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 79 A essa criança pode ser indicado o uso de cadeira de rodas antes mesmo de a fraqueza muscular se tornar determinante, já que a marcha na ponta dos pés indica possíveis contraturas e retrações musculares.
- 80 No caso em tela, os passos dados pela criança para se levantar revelam a manobra denominada sinal de Gowers.
- 81 Adaptar algumas brincadeiras para a posição sentada e distribuir os brinquedos em semicírculos são algumas das técnicas de conservação de energia que podem ser úteis para o caso em questão.
- 82 O uso de órtese do tipo tornozelo-pé é contraindicado para a criança desse caso clínico.
- 83 Esse caso clínico diverge do padrão de que crianças com DMD adquirem a marcha sem qualquer atraso.

Com relação à atuação do terapeuta ocupacional em casos de crianças com transtornos globais do desenvolvimento, julgue os itens subsequentes.

- 84 As principais queixas recebidas pelos terapeutas ocupacionais que atuam na área de transtornos globais do desenvolvimento correspondem às inadequações no contexto social.
- 85 Os transtornos globais do desenvolvimento compreendem uma definição recente para os distúrbios que, antigamente, eram classificados dentro do conceito de esquizofrenia infantil.
- 86 O diagnóstico de transtornos globais do desenvolvimento em uma criança é suficiente para que o terapeuta ocupacional ofereça-lhe uma predição do modo de vida, sem a necessidade de considerar os aspectos sociais e ambientais particulares da criança.
- 87 Por meio da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF), o terapeuta ocupacional pode realizar a análise tanto das restrições de participação das crianças em algumas tarefas como de suas dificuldades em desempenhá-las.

A respeito das práticas da terapia ocupacional aplicadas à população infantil em contexto hospitalar, julgue os próximos itens.

- 88** Avaliação de habilidades para realização de atividades da vida diária, adaptação de equipamentos, orientação à família, promoção de interação social e avaliação do ambiente anterior à hospitalização são possíveis contribuições da terapia ocupacional para crianças em contexto hospitalar.
- 89** Durante procedimentos médicos e de enfermagem realizados na brinquedoteca, a brincadeira e a atuação do terapeuta ocupacional são suficientes para distrair as crianças colaborando para a humanização da assistência nesses momentos de estresse e dor.
- 90** A prescrição de adaptações, órteses ou cadeiras de rodas indica que o terapeuta ocupacional pretende dar alta hospitalar ao paciente.
- 91** O contexto hospitalar constitui um exemplo de contexto social que influencia no desempenho das ações do ser humano na prática da terapia ocupacional.

Com relação às causas de dor e aos cuidados paliativos na população infantil, julgue os seguintes itens.

- 92** Ciclos de atividade e repouso compreendem uma forma de alternância de períodos de atividades moderadas com pequenos períodos de repouso, o que visa reequilibrar esses ciclos em pacientes que, devido à dor, reduzem ao máximo sua participação em atividades físicas.
- 93** Os efeitos colaterais dos procedimentos terapêuticos utilizados no tratamento do câncer infantil, assim como os danos provocados pela própria doença, ocasionam dor na criança.
- 94** Os cuidados paliativos podem ser aplicados em qualquer fase do tratamento da criança, e com relação a qualquer enfermidade que possa impedi-la de chegar à fase adulta.
- 95** Na pediatria, a escala visual analógica (EVA) é utilizada para avaliar a intensidade da dor do paciente a partir das seguintes expressões que constam de um gráfico: sem dor, leve, moderada, intensa, pior dor possível.

A estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo, documento oficial da Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), apresenta um sumário de ideias inter-relacionadas que definem e guiam a prática da terapia ocupacional. No que se refere a esse documento, julgue os itens a seguir.

- 96** As atividades da vida diária (AVD), as atividades instrumentais de vida diária (AIVD), o descanso e o dormir, a educação, o trabalho, o brincar, o lazer e a participação social são classificados como áreas de ocupação.
- 97** Julgamento, organização, sequenciamento de tarefas e resolução de problemas são consideradas habilidades perceptossensoriais.
- 98** Clientes de terapia ocupacional podem ser categorizados como pessoas, organizações e populações.

O processo de avaliação em terapia ocupacional é importante na determinação da condição do cliente, suas necessidades e prioridades e orientação nas intervenções. Com relação ao processo de avaliação em terapia ocupacional, julgue os próximos itens.

- 99** A avaliação da estereognosia pode ser realizada colocando-se um objeto na mão do cliente para que ele possa reconhecê-lo pelo toque sem o auxílio da visão.
- 100** A medida canadense de desempenho ocupacional (COPM) é uma medida individual da autopercepção do terapeuta acerca dos problemas que o cliente encontra sobre o seu próprio desempenho ocupacional.
- 101** O teste inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI) fornece informações sobre desenvolvimento infantil e habilidades para a aquisição da independência, em atividades rotineiras do dia a dia da criança em casa.
- 102** Goniômetro, volúmetro, dinamômetro e discriminador de dois pontos são instrumentos que avaliam, respectivamente, amplitude de movimento, força muscular, edema e sensibilidade.

O processo de intervenção em terapia ocupacional consiste em ações qualificadas tomadas pelos profissionais em colaboração com o cliente para facilitar o envolvimento na ocupação. Acerca desse tema, julgue os itens subsequentes.

- 103** Exercícios passivos devem ser adotados no processo de reabilitação de indivíduos com disfunções físicas, pois auxiliam na manutenção da amplitude do movimento bem como no aumento e na conservação da força muscular.
- 104** Um dos aspectos que vem sendo alertado por profissionais de terapia ocupacional é o fato de crianças e adultos internados em unidades de terapia intensiva poderem apresentar alto risco de desenvolvimento da síndrome de desuso, devido à própria condição patológica ou à imobilização terapêutica.
- 105** Caso um paciente, após sofrer acidente vascular cerebral que cause parestesia do membro superior, aprenda com o terapeuta ocupacional um novo método para vestir sua camisa com apenas uma mão, essa intervenção poderá ser classificada como ocupação como fim.
- 106** Se um paciente optar pela adoção de um pincel longo para fazer uma pintura em uma tela, ele deverá ser alertado pelo terapeuta ocupacional de que o pincel longo exige menor força muscular em relação ao uso dos dedos para pintar.
- 107** Grupo de atividades e atividade grupal são classificações de tipos de dinâmicas relacionadas ao uso das atividades em terapia ocupacional. No grupo de atividades, cada integrante realiza sua atividade e mantém com o terapeuta uma relação individual. Na atividade grupal, os integrantes do grupo realizam uma única atividade em conjunto, podendo o terapeuta manter a relação de conjunto do grupo.
- 108** Em casos de pacientes hospitalizados, a intervenção do terapeuta ocupacional pode ocorrer na fase de diagnóstico ou de tratamento; na fase de cuidados paliativos, essa intervenção é dispensável.
- 109** No caso de crianças com deficiências físicas, o brincar pode ser potencializado por meio de algumas estratégias como o posicionamento adequado para a criança aproveitar melhor as pistas do ambiente e, dessa forma, ser estimulada a brincar.

A propósito do uso da tecnologia assistiva na terapia ocupacional, julgue os itens seguintes.

- 110** A terapia pré-protética de membros superiores compreende itens como programação do uso da prótese, treinamento dos controles e treinamento funcional.
- 111** Na intervenção para a adequação postural, como na prescrição de cadeiras de rodas, o posicionamento da pelve em posição neutra ou em discreta anteroversão deve ser evitado.
- 112** Incoordenação motora, tremores, ataxia ou movimentos atetoides ou coreiformes são alguns sintomas de doenças como Parkinson, esclerose múltipla e paralisia cerebral. Para auxiliar na estabilização de objetos, podem-se recomendar o uso de dispositivos com pesos bem como a estabilização do membro afetado por meio de apoio do cotovelo sobre uma mesa ou balcão.
- 113** O tratamento neuroevolutivo, tradicionalmente utilizado pelo terapeuta ocupacional no atendimento a pacientes que apresentam distúrbios do comportamento, enfatiza o uso de estímulos sensoriais, motores e verbais.
- 114** A seleção de uma adaptação deve ser respaldada nos critérios de acessibilidade, proteção articular e conservação de energia.
- 115** Órteses estáticas mobilizam uma ou mais articulações, podendo ser utilizadas para controlar a dor e reduzir a inflamação, como em casos de queimaduras, pós-trauma e artrite reumatoide.
- 116** É recomendada a prescrição de adaptações e(ou) equipamentos de uso definitivo no momento inicial do contato com o paciente e sua incapacidade, pois isso facilita a aceitação do uso do equipamento pelo paciente.

---

A respeito de análise da atividade, processo utilizado por terapeutas ocupacionais para compreender as etapas necessárias para se realizar uma tarefa, julgue os itens que se seguem.

- 117** A presença do cliente se faz necessária para a realização da análise de atividade focada na tarefa e da análise focada na teoria.
- 118** A análise da atividade realizada dentro de uma abordagem biomecânica incentiva o terapeuta a examinar aspectos físicos como prensão, amplitude de movimento e força muscular.

---

Raciocínio clínico é o processo usado por profissionais para planejar, orientar, realizar e refletir sobre o tratamento do cliente. Para alguns estudiosos, o raciocínio clínico pode ser classificado como científico, narrativo, pragmático e ético. No que se refere a essa classificação de raciocínio clínico em terapia ocupacional, julgue os itens subsecutivos.

- 119** O raciocínio científico compreende o significado do distúrbio para a pessoa.
- 120** Identificar quem está pagando pelos serviços e quais são suas expectativas; quais os recursos familiares existentes para apoiar a intervenção; quais são as competências clínicas do terapeuta e quais equipamentos estão disponíveis, são orientações que configuram o raciocínio pragmático.

Espaço livre