

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os próximos itens, relativos aos fundamentos da terapia ocupacional.

- 51 O modelo da ocupação humana tem como princípio a organização do trabalho e o desenvolvimento tecnológico.
- 52 A ciência ocupacional, que tem como premissas fundamentais a forma, a função e o significado da ocupação, foi precursora do desenvolvimento da terapia ocupacional como ciência social.
- 53 O desenvolvimento científico, grandemente influenciado pela literatura internacional, fundamenta a prática da terapia ocupacional nos dias de hoje.
- 54 A inserção da terapia ocupacional no ambiente interdisciplinar e a definição dos espaços micro e macrosociais desenvolveram os fundamentos presentes na prática da terapia ocupacional.
- 55 Adaptação ao trabalho, motivação para ocupação, adaptação ao tempo e papéis ocupacionais são fundamentos do comportamento ocupacional.

A respeito dos métodos e das técnicas de avaliação e classificação em terapia ocupacional, julgue os itens a seguir.

- 56 Para a classificação de idoso no quesito incapacidade para o autocuidado (CICAC), o desempenho ocupacional é avaliado com base na produtividade e no autocuidado.
- 57 A classificação internacional de funcionalidade, deficiência e saúde (CIF) é uma ferramenta de avaliação da terapia ocupacional fundamentada no princípio exclusivamente curativo.
- 58 A tradução transcultural de ferramentas internacionais é uma das formas utilizadas para a criação das escalas.
- 59 Os aspectos operacionais da validade de um instrumento envolvem a validade de conteúdo, critério e construto.

Acerca dos recursos terapêuticos da terapia ocupacional, julgue os seguintes itens.

- 60 Promover o treinamento da memória, da atenção e da concentração caracteriza atividade do terapeuta ocupacional que favorece os processos de trabalho.
- 61 As atividades terapêuticas ocupacionais incluem estimular e treinar e(ou) resgatar as atividades das áreas do desempenho ocupacional.
- 62 O terapeuta depende do profissional médico para determinar as condições de alta terapêutica ocupacional e possíveis encaminhamentos.
- 63 Prescrever, confeccionar, treinar e ajustar dispositivos de tecnologia assistiva são recursos da terapia ocupacional.

Com relação às abordagens grupais na terapia ocupacional, julgue os itens que se seguem.

- 64 Entre as vantagens das abordagens grupais, destaca-se a possibilidade do tratamento de clientes com diversas condições, sem necessidade da presença permanente do terapeuta.
- 65 O grupo deve ser utilizado como ferramenta para o entendimento do sujeito e da articulação entre suas determinações psíquicas e as determinações externas da estrutura social.
- 66 No tratamento de doenças crônicas, as abordagens grupais permitem que o sujeito descubra novos significados para a sua vida ao se conscientizar de sua própria incapacidade.
- 67 A abordagem grupal caracteriza uma estratégia de tratamento conjunto de indivíduos, que poderão ser agrupados mesmo possuindo condições prévias diferentes ou nada similares.
- 68 De acordo com a classificação proposta por Mosey, as abordagens grupais podem ser divididas em cinco categorias: grupo de avaliação, grupo tarefa-orientado, grupo desenvolvimentista, grupo temático e grupo atual.

A respeito da terapia ocupacional em equipes interdisciplinares, julgue os itens subsecutivos.

- 69 A saúde mental passou a ser uma das áreas de atuação interdisciplinar da terapia ocupacional especialmente após o fim do modelo manicomial, determinado pela Lei Paulo Delgado.
- 70 Inicialmente, o tratamento de criança com diagnóstico de paralisia cerebral deve ser desenvolvido exclusivamente pelo fisioterapeuta e, depois, com o auxílio de equipe interdisciplinar que considere o acometimento global e a necessidade de atuação integrada.
- 71 Os centros de atenção psicossocial exigem dos profissionais competências específicas próprias à sua atuação disciplinar, além da atuação coletiva em trabalhos interdisciplinares.
- 72 Nos casos de pacientes que sofreram acidente vascular encefálico, a atuação interdisciplinar deve ser preterida em favor da atuação disciplinar, devido à especificidade das limitações que eles apresentam.
- 73 A assistência domiciliar é uma forma de atuação exclusivamente preventiva da terapia ocupacional na equipe interdisciplinar.

Com relação à terapia ocupacional nos processos de saúde, doença e trabalho, julgue os seguintes itens.

- 74** A aplicação dos conceitos ergonômicos na terapia ocupacional é eficaz em casos de trabalhadores que já apresentam disfunção ou sofrimento associado às condições de trabalho, motivo por que se deve evitar a utilização de tais conceitos em métodos de prevenção de adoecimento.
- 75** No atendimento a paciente que se queixe de algeias na realização dos movimentos de extensão e flexão do punho, o terapeuta ocupacional deve averiguar a presença de lesões nos músculos extensor radial longo do carpo e extensor radial curto do carpo, podendo descartar, de antemão, a possibilidade de acometimento do músculo flexor radial do carpo.
- 76** O desempenho ocupacional é definido como a capacidade de realização de tarefas que possibilitem o desempenho de um papel ocupacional profissional.

Um indivíduo do sexo masculino, com trinta e cinco anos de idade, motociclista profissional (*motoboy*), com histórico de abuso de álcool, foi levado ao pronto-socorro de um hospital apresentando traumatismo cranioencefálico decorrente de um acidente automobilístico sofrido por ele enquanto trabalhava. Uma semana após a alta hospitalar, o paciente compareceu ao atendimento ambulatorial de terapia ocupacional, apresentando nível de funcionamento cognitivo VI na Escala do Rancho Los Amigos.

A respeito desse caso clínico e de aspectos a ele correlacionados, julgue os itens a seguir.

- 77** Em casos semelhantes ao apresentado nos estágios agudos, quando o paciente apresenta maior capacidade de progressão, é recomendável utilizar estratégias de compensação (adaptações, tecnologias assistivas e modificações ambientais).
- 78** A informação sobre o histórico de uso abusivo de álcool pode ser desconsiderada pelo terapeuta ocupacional, visto que isso não afeta o processo terapêutico do paciente.
- 79** A idade do paciente é um quesito importante para a avaliação pelo terapeuta ocupacional, por representar uma dimensão temporal do contexto de desempenho do paciente.
- 80** Discernimento reduzido para a tomada de decisões, lapsos de memória e incapacidade de inibição de respostas inadequadas são consequências possíveis de um traumatismo cranioencefálico. Havendo tais consequências para o paciente do caso em tela, deve-se contraindicar o seu retorno ao trabalho profissional.
- 81** Força muscular, processamento sensorial, amplitude de movimento, memória e capacidade de autocontrole são componentes de desempenho que podem ser avaliados pelo terapeuta ocupacional desse paciente.
- 82** O nível de funcionamento cognitivo apresentado pelo paciente do caso em apreço é uma informação a ser utilizada pelo terapeuta ocupacional para predizer as consequências da lesão e o prognóstico do paciente.

No que se refere ao acidente vascular cerebral (AVC) e à intervenção do terapeuta ocupacional nessa condição clínica, julgue os itens subsequentes.

- 83** Um paciente apresenta negligência corporal caso, após um AVC, não se alimente da comida posta ao lado direito do prato, na perspectiva do paciente.
- 84** Para pacientes que sofreram AVC, deve-se indicar a utilização de órteses em estágios de baixo tônus e de desenvolvimento de espasticidade, uma vez que cumprem objetivos semelhantes em ambos os estágios.
- 85** Os distúrbios no aporte sanguíneo para o cérebro podem ser de dois tipos: de oclusão vascular ou de ruptura vascular.
- 86** Em pacientes que sofreram AVC, é comum a ocorrência de padrões de movimentos que impliquem uma reação denominada sinergia.

Um programa de intervenção de terapia ocupacional apresenta os seguintes níveis para os processos de saúde, doença e envelhecimento.

Nível 1 – prevenção: o indivíduo está inserido em seu ambiente normal, apresentando satisfação relativa, sem queixas funcionais aparentes.

Nível 2 – alívio de problemas: as habilidades e a capacidade do indivíduo foram afetadas devido à doença ou ao traumatismo, porém ele apresenta relativa capacidade de retorno de parte de suas habilidades e capacidades.

Nível 3 – ajuste de ambiente: o indivíduo tem limitação quanto à melhora de capacidades e habilidades; nesse caso, a modificação ambiental poderia reduzir as dificuldades de desempenho.

Considerando esse programa, julgue os itens que se seguem.

- 87** O uso de equipamento adaptado para evitar deformidade ou lesão é um objetivo pertinente ao nível de intervenção 3.
- 88** Cardiopatias, doença de Parkinson e distrofia muscular progressiva são exemplos de doenças em que todas as intervenções estariam agrupadas no nível 3.
- 89** O terapeuta ocupacional pode utilizar a medida de independência funcional no nível 2 para avaliar os níveis de independência do indivíduo em relação a uma série de habilidades.
- 90** O envolvimento com a comunidade e com as organizações públicas são mais evidentes no nível de intervenção 1.
- 91** Seria apropriado que um dos objetivos do nível 2 fosse o aumento da independência do paciente, para a realização de atividades da vida diária.
- 92** A eliminação de barreiras arquitetônicas é um objetivo comum aos três níveis de intervenção do programa apresentado.

A respeito da terapia ocupacional na prática pediátrica, julgue os próximos itens.

- 93** O método Bobath, amplamente utilizado em crianças com diagnóstico de paralisia cerebral, baseia-se em pontos-chave de controle por meio dos quais as atividades anormais são simultaneamente inibidas e a atividade normal é facilitada.
- 94** A atividade educacional de uma criança é um exemplo de contexto de desempenho que deve ser avaliado por terapeutas ocupacionais na prática pediátrica.
- 95** Crianças com diagnóstico de mielomeningocele que usem, de forma prolongada, as extremidades superiores para suporte corporal podem ter sua função manual e o desenvolvimento do seu controle motor fino prejudicados.
- 96** O *tilt* é um dispositivo existente em algumas cadeiras de rodas prescritas para a população pediátrica; tal dispositivo possibilita que o usuário da cadeira de rodas ajuste a reclinção do encosto pelo aumento do ângulo entre o assento e o encosto.
- 97** O termo espasticidade é utilizado na prática pediátrica para indicar a insuficiência de tônus de um músculo ou de um grupo de músculos.

Em relação à prática da terapia ocupacional em saúde mental, julgue os itens que se seguem.

- 98** Em serviços de urgência psiquiátrica, o terapeuta ocupacional deve atuar para suprimir os sintomas do paciente por meio de atividades artísticas e expressivas apenas, devido à incapacidade do paciente em momentos de crise.
- 99** Com o objetivo de criar um plano terapêutico para reduzir as complicações funcionais e facilitar o retorno às atividades laborais de determinado paciente, a avaliação do terapeuta ocupacional em saúde mental deve considerar o progressivo desgaste das relações sociais e a redução da participação do indivíduo em atividades produtivas, de lazer e de autocuidado.
- 100** Durante o atendimento ambulatorial em serviços de saúde mental, o terapeuta ocupacional deve promover o incremento das interações sociais e o fortalecimento da rede de apoio do paciente.

A respeito da atuação do terapeuta ocupacional junto a pessoas com disfunções sensoriais, julgue os itens subsequentes.

- 101** Uma iluminação eficiente, com a consequente redução da quantidade de sombras no ambiente doméstico é uma estratégia de intervenção eficaz que garante maior segurança nos deslocamentos de pacientes com baixa visão.
- 102** Ao estimular precocemente crianças com disfunções auditivas, o terapeuta ocupacional deve visar à continuidade do desenvolvimento verbal e à percepção visual da fala.
- 103** Em sua prática, o terapeuta ocupacional deve considerar que crianças com deficiência auditiva apresentam dificuldades quando participam de brincadeiras concretas, o que não ocorre com crianças com deficiência visual; nestas as maiores dificuldades aparecem durante as brincadeiras simbólicas.
- 104** Na avaliação motora da criança com deficiência visual, o terapeuta ocupacional deve considerar o significativo atraso na aquisição das habilidades motoras da criança em relação às crianças videntes, devido à persistência dos reflexos motores primitivos.

Com relação à prática da terapia ocupacional no campo social, julgue os próximos itens.

- 105** Na área social, o terapeuta ocupacional deve criar estratégias para ampliar o *setting* terapêutico e fortalecer a prática terapêutica nos serviços especializados.
- 106** Ao atuar junto a comunidades e grupos sociais, o terapeuta ocupacional deverá promover a integração entre o sujeito e seu contexto social, relacionando a sintomatologia apresentada com as características ambientais do território.
- 107** A prática da terapia ocupacional no campo social deve priorizar intervenções com pessoas em situação de vulnerabilidade social, tendo como eixo central o processo saúde-doença.

Com base nas disposições do Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, aprovado pela Resolução n.º 425/2013 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, julgue os itens subsecutivos.

- 108** Permite-se que o terapeuta ocupacional ensine procedimentos próprios da profissão a outros membros da equipe multiprofissional, desde que o propósito seja a ampliação das práticas transdisciplinares.
- 109** Com a finalidade de aproximar o profissional de seu paciente, é facultada a utilização de expressões substitutivas ao título de terapeuta ocupacional, como, por exemplo, terapeuta da mão ou terapeuta funcional, de acordo com o contexto institucional no qual o profissional esteja inserido.
- 110** É vedado ao terapeuta ocupacional divulgar carta ou declaração de agradecimento de pacientes em razão dos serviços prestados.
- 111** O terapeuta ocupacional preceptor é responsável pelas ações e intervenções de residentes em terapia ocupacional sob sua tutela, ainda que eles já possuam registro junto ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Acerca das intervenções de terapia ocupacional para a promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária em saúde (APS), julgue os itens seguintes.

- 112** As tecnologias assistivas não integram as intervenções do terapeuta ocupacional nos atendimentos domiciliares da APS: os objetivos do atendimento nesses casos visam à recuperação de função prejudicada.
- 113** O terapeuta ocupacional pode desenvolver o matriciamento e o fomento da intersetorialidade como ações facilitadoras na atuação em equipes multiprofissionais na APS.
- 114** A intervenção terapêutica da terapia ocupacional na APS não deve estar fundamentada em disfunções ou situações oriundas da doença, mas em demandas provenientes do território do paciente.

A respeito da prática de terapia ocupacional no ambiente hospitalar, julgue os itens a seguir.

Espaço livre

**115** Para pacientes oncológicos, o principal objetivo da prática da terapia ocupacional é a atenção às questões emocionais apresentadas pelos pacientes e seus familiares, uma vez que disfunções motoras causadas por acometimentos aos sistemas musculoesquelético e neurológico são incomuns nesses pacientes.

**116** No atendimento a pacientes internados nas unidades de tratamento intensivo, o terapeuta ocupacional deve garantir a posição adequada de articulações por meio de mobilização passiva e uso de órteses.

**117** A intervenção terapêutica ocupacional na unidade de tratamento intensivo neonatal pode ser caracterizada pelas seguintes abordagens: ambiental, clínica, com a equipe e com a família.

**118** Devido à redução da sensibilidade tátil e ao consequente aumento do risco de lesões cutâneas, o uso de órteses é contraindicado durante o tratamento de pacientes que apresentem neuropatia periférica em membros superiores.

**119** Para o atendimento a pacientes que tenham sofrido queimaduras na região ventral das mãos, o punho deve estar corretamente posicionado em extensão de 20° a 30°, as articulações metacarpofalangeanas, entre 60° a 80° de flexão, e as interfalangeanas devem ser mantidas em extensão.

**120** No atendimento pós-operatório a pacientes submetidas a mastectomia, o membro superior homolateral à cirurgia deve estar posicionado em adução e alinhado com o tronco, a fim de diminuir a formação de edema.