

BOA SORTE !

TEXTO

QUEM É O MELHOR CHEFE?

Você grita com seus subordinados? Seu chefe adia decisões e está sempre viajando? Seu diretor protege a equipe? Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção. Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda. Profissionais em cargos de liderança querem ser vistos de outra forma. Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos e hábeis no treinamento de suas equipes, segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar empresas em mudança de cultura. Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam. E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil. Não é à toa que eles chegaram à chefia.

Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam. Os perfis não são excludentes. Todo gestor se encaixa em mais de um. O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.

Revista Época. Recife, 03 de julho de 2006. p.58.

01. Com o período “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”, o autor afirma que

- A) na atualidade, esses requisitos ainda são exigidos para o perfil de um chefe.
- B) na contemporaneidade, o perfil exige um chefe presente que não reflita bondade excessiva nem espírito autoritário.
- C) ser chefe dotado de espírito conciliador e bondoso retrata obsoletismo.
- D) todo chefe precisa estar atualizado com a moda para produzir ações saudáveis à empresa na qual trabalha.
- E) ser paizão ou bondoso demais refletiu em toda época um perfil de chefe cujas ações sempre causaram prejuízos a qualquer empresa.

02. Qual mensagem o autor quis transmitir, utilizando-se do trecho abaixo?

“Todo gestor se encaixa em mais de um.” (2º parágrafo)

- A) Apenas as pessoas subalternas a um chefe refletem perfis diversos.
- B) Em cada gestão, os perfis dos gestores são modificados.
- C) Em sua prática profissional, todo gestor exclui mais de um perfil.
- D) Para ser gestor, é preciso se encaixar em mais de um perfil exigido pela empresa.
- E) Ao gestor, cabe optar apenas por um perfil apresentado pela empresa.

03. Dentre as características exigidas atualmente pelas empresas para os cargos de chefia, o texto destaca algumas delas. Assinale a alternativa que as contempla.

- A) Ser metódico, pontual e dedicado.
- B) Orientar os funcionários, possuir espírito de despotismo e ser incompreensivo.
- C) Ser guia, nutrir espírito de democracia e ter habilidade para treinar equipes.
- D) Ser comunicativo, impulsivo e superprotetor.
- E) Partilhar sugestões, ser dotado de espírito competitivo e monopolizar ações.

04. Sobre SINONÍMIA e ANTONÍMIA, assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

- A) “Seu chefe adia decisões e está sempre viajando?” – o termo sublinhado poderia ser substituído por “anula”, sem sofrer mudança de significado.
- B) “Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias.” – o sentido seria mantido, caso o termo sublinhado fosse substituído pelo verbo “concedem”.
- C) “Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas.” – o termo “moderna” poderia substituir o termo sublinhado, atribuindo-lhe sentido contrário.
- D) “Todo gestor se encaixa em mais de um.” – o termo sublinhado tem como sinônimo “fragmenta”.
- E) “Os perfis não são excludentes” – o sentido da oração poderá ser mantido, mesmo se se substituir o termo sublinhado por “inclusivos”.

05. No tocante à crase, leia os trechos abaixo.

- I. “Não é à toa que eles chegaram à chefia.”
- II. “Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam.”
- III. “O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.”

Assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

- A) No item I, a primeira crase é facultativa.
- B) No item II, o termo sublinhado é artigo definido, daí não receber acento grave.
- C) No item III, no termo sublinhado, existe a presença, apenas, de artigo.
- D) Nos itens II e III, ambos os termos sublinhados são artigos, daí não receberem acento grave.
- E) No item II, se o termo sublinhado fosse substituído por “aquelas”, seria correto grafar “àquelas”.

06. Assinale a alternativa cuja afirmativa contraria a Regência Nominal ou a Verbal.

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.” – o termo sublinhado completa o sentido do verbo “fazer”.
- B) “Seu diretor protege a equipe?” – o termo sublinhado é verbo que exige complemento regido de preposição.
- C) “Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias...” – o verbo sublinhado exige, apenas, um complemento, e este vem regido de preposição, “de bons guias”.
- D) “Em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.” – neste contexto, “o perfil” é o único complemento do verbo sublinhado e não vem regido de preposição.
- E) “Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam.” – neste contexto, “as empresas” funcionam como complemento do verbo sublinhado.

07. Sobre o trecho abaixo:

“Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam.”

é correto afirmar que

- A) o verbo “funcionam” concorda em número e pessoa com o seu sujeito, representado por “pessoas”.
- B) o conectivo “mas” exprime idéia contrária a algo declarado anteriormente.
- C) o termo “estereotipada” concorda em gênero e número com o nome a que se refere, “definição”.
- D) o verbo “analisar”, neste contexto, exige dois complementos.
- E) todos os verbos nele existentes estão conjugados no tempo presente e no modo indicativo.

08. Excetuando-se apenas um, em todos os termos sublinhados, existe a presença de um elemento que foi acrescido ao radical da palavra, ao qual se dá o nome de sufixo. Assinale a alternativa na qual este termo desprovido de sufixo se encontra inserido.

- A) “...especialista em assessorar empresas em mudanças de cultura.”
- B) “...são exatamente as que as empresas mais desejam.”
- C) “...são uma forma estereotipada de analisar pessoas.”
- D) “...segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais...”
- E) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”

09. Em qual das orações o emprego da(s) vírgula(s) se justifica por separar orações ?

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.”
- B) “...pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar mudança de cultura.”
- C) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”
- D) “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”
- E) “...os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos...”

10. Sobre pronomes, observe os quadros abaixo.



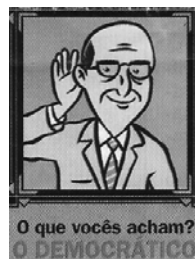
I



II



III



IV



V

É correto afirmar que

- A) no quadro I, o termo “comigo” classifica-se como pronome pessoal de tratamento.
- B) no quadro II, inexistente a presença de pronome.

- C) nos quadros III e IV, os pronomes existentes são apenas nada e vocês.
- D) no quadro V, o termo tua se classifica como pronome pessoal oblíquo.
- E) em nenhum dos quadros acima, existe pronome pessoal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. A interdisciplinaridade é um enfoque fundamental na composição da equipe de saúde. Dessa forma, é INCORRETO afirmar que

- A) a equipe multiprofissional vem desenvolvendo suas atividades coletivas em contexto pluralista, no eixo da integralidade que determina a inexistência do espaço para as especificidades das profissões.
- B) os diversos saberes integrados estabelecem inter-relações de práticas comuns, garantindo a unidade e, da mesma forma, as práticas próprias das diversas disciplinas.
- C) os conflitos e as dificuldades da ação integrada da equipe de saúde, são, em parte, resultantes da formação acadêmica que raramente proporciona essa vivência.
- D) o modelo hegemônico hospitalocêntrico vem sendo superado, estando o terapeuta ocupacional reconfigurando sua prática numa tendência contemporânea, resignificando seu papel na equipe multiprofissional.
- E) na prática profissional, as equipes atuam em serviços que transitam saberes e tecnologias diferenciadas, sendo discutidos temas significativos, como a fragilidade da vida, morte, dor e qualidade de vida.

12. Os modelos teóricos da Terapia Ocupacional apresentam concepções diferenciadas. Nesse aspecto, NÃO podemos afirmar que

- A) o Modelo humanista é centrado na relação terapêutica, nas relações humanas com padrões pré-estabelecidos para seu desenvolvimento.
- B) no Modelo Materialista-Histórico, a Terapia Ocupacional visa à autonomia do indivíduo, por ser considerado um ser potencialmente transformador da realidade.
- C) o Modelo Positivista compreende a saúde, como ausência de doença, processo biológico vivido pelo indivíduo, tendo pouca flexibilidade no modelo.
- D) no Modelo Humanista, a Terapia Ocupacional visa ao autoconhecimento do indivíduo através da reflexão nas atividades terapêuticas.
- E) a concepção positivista do homem e da doença, deriva para correntes organicistas e biológicas, considerando a sociedade como fruto da divisão de classes sociais, relações de trabalho-trabalhador e visão econômica e cultural.

13. Em relação ao contexto histórico da Terapia Ocupacional, é INCORRETO afirmar que

- A) a ocupação desde a Antiguidade foi utilizada como medida de cuidado e assistência a doentes.
- B) no Brasil, a ocupação com fins terapêuticos passou a ser utilizada, apenas, com a abertura dos cursos de Terapia Ocupacional a partir de 1960.
- C) o primeiro sinal da especificidade da Terapia Ocupacional, se expressa quando esta passou a ser qualificada pela ocupação e não a ocupação pela terapia.
- D) no primeiro curso profissionalizante, foi utilizado o treinamento de hábitos como primeiros passos para construção técnica da profissão.
- E) em Pernambuco, a Terapia Ocupacional tem seu destaque em Saúde Mental através das idéias e ações de Ulisses Pernambucano.

14. Na tecnologia assistiva, na indicação de aparelhos, é INCORRETO afirmar que

- A) os aparelhos devem acompanhar os contornos da mão e do braço o máximo possível.
- B) os plásticos de baixa temperatura utilizados devem ser aquecidos e moldados diretamente no usuário, devendo estar o membro protegido com pano seco.
- C) o aparelho não deve restringir, desnecessariamente, o movimento que o usuário tem, prestando atenção ao cumprimento ideal para a adaptação.
- D) a verificação de controle da adaptação só é realizada após longo período da utilização desta, quando o programa de treinamento da adaptação estiver em fase de conclusão.
- E) na orientação do usuário, devem ser repassados critérios e recomendações do uso do aparelho e dos períodos de repouso, quando o aparelho é retirado para repouso do membro.

15. Na utilização de aparelhos, a orientação do profissional é fundamental para atingir os objetivos dessa indicação terapêutica. Portanto, NÃO podemos afirmar que

- A) o aparelho estabilizador de dedo pode ser ajustado para estabilizar uma ou mais articulações de um dedo na posição flexionada ou estendida.

- B) no planejamento do tratamento e da adaptação de uma disfunção de um membro, o conhecimento das habilidades motoras mantidas pelo usuário, nos demais membros, não é considerado nesse processo.
- C) a melhora do desempenho com a adaptação, está diretamente relacionada à redução da dor, do edema e da espasticidade.
- D) quando o usuário mantém alguns movimentos espontâneos, mesmo padronizados, no membro afetado, implica em um bom prognóstico, devendo o terapeuta estar atento a excessos e fadigas.
- E) o posicionamento do membro afetado deve ser acompanhado, diretamente, pelo terapeuta ocupacional, levando em conta as informações, a autonomia e as necessidades do usuário.

16. A atividade humana é o objeto de estudo da Terapia ocupacional, sendo INCORRETO afirmar que

- A) o terapeuta ocupacional deve monitorar o método do usuário em executar as atividades terapêuticas, não esperando resultados padronizados para todo indivíduo, observando as singularidades.
- B) os aspectos psicossociais de uma atividade são considerados no momento da indicação terapêutica.
- C) a análise motora das atividades deve ser realizada, apenas, no modelo biomecânico, não sendo validado qualquer outro modelo, pois outros aspectos subjetivos não interferem.
- D) a adaptação de uma atividade é o processo de modificar uma ocupação (jogo, esporte, trabalho, etc), para se atingir o objetivo terapêutico como graduação de movimentos.
- E) no processo terapêutico ocupacional, é vital que o usuário compreenda a razão pela qual uma atividade é feita de modo adaptado.

17. A prática da Terapia Ocupacional está centrada na análise da atividade e na sua indicação terapêutica. Sobre isso, é INCORRETO dizer que

- A) o processo da criação, do fazer é um estado de crescimento contínuo, necessário à qualidade de vida do indivíduo criativo quanto a sua possibilidade de dar forma aos fenômenos individuais e coletivos.
- B) a atividade de acordo com sua complexidade deve ser utilizada como facilitação da criação de um campo em que a expressão, a informação e a comunicação são promotoras do vínculo terapêutico.
- C) a análise da atividade enfatiza na tarefa às habilidades necessárias para execução das mesmas, considerando o significado cultural, potencial terapêutico do indivíduo, capacidades e limitações.
- D) a observação sistemática do movimento humano, independente da disfunção ocupacional do usuário, fundamenta a análise de atividades e a indicação terapêutica no modelo de Ocupação Humana.
- E) as indicações das atividades terapêuticas levam à experimentação de novas formas do fazer, do criar, do captar o mundo, trocar, relacionar-se com sua própria produção.

18. A avaliação em Terapia Ocupacional envolve a coleta de dados e sua interpretação. Sobre isso, é INCORRETO afirmar que

- A) a avaliação resulta do diagnóstico do nível de desempenho do usuário.
- B) para a aplicação de testes na avaliação, são necessários estudos de validação e confiabilidade para monitoramento da evolução do tratamento.
- C) na reabilitação, a unidade de análise na avaliação é o indivíduo e a relação com seu meio.
- D) as técnicas de avaliação quanto ao nível de desenvolvimento motor, à força muscular e à sensibilidade, dentre outros aspectos, devem ser mensuradas e observadas.
- E) na avaliação do desempenho ocupacional, como no autocuidado e mobilidade, não deve ser incluída a função social, pois não tem relevância no primeiro momento.

19. Na análise da atividade do desempenho ocupacional, NÃO podemos afirmar que

- A) na clínica traumatato-ortopédica, a análise de atividades no atendimento a indivíduos tem o direcionamento, apenas, na visão biomecânica.
- B) a análise de atividade ocorre em três níveis: ênfase na tarefa, na teoria e no indivíduo.
- C) é necessário distinguir a “análise em si” da “análise da ação do sujeito que a realiza”, sendo o primeiro o estudo da atividade, e o outro, a análise do fazer singular do sujeito.
- D) analisar uma atividade é assumir uma postura diante do ato de conhecer o objeto e o sujeito, entendendo o desempenho ocupacional como produto da interação sujeito-ambiente-ocupação.
- E) o resultado da análise da atividade possibilita a avaliação da indicação terapêutica quanto às potencialidades e dificuldades do sujeito, a necessidade de adaptações e o atendimento dos objetivos do tratamento.

20. Em relação à análise de atividades, NÃO podemos afirmar que

- A) o terapeuta ocupacional deve identificar o problema do indivíduo, o objetivo do tratamento, a abordagem teórica e os interesses pessoais do indivíduo para uma indicação das atividades terapêuticas ocupacionais analisadas.
- B) na análise das atividades deve-se identificar as capacidades necessárias para realizá-las e os aspectos que podem melhorar, se a pessoa desempenhá-la de modo satisfatório aos objetivos do tratamento.
- C) no tratamento de indivíduo com problemas de integração sensorial, a análise de atividade mais indicada é a neurocomportamental.

- D) a análise de atividade deve nortear-se pelo modelo centrado no quadro patológico, nas alterações corporais e no desempenho ocupacional, sendo as questões subjetivas excluídas nesse momento para a exatidão da análise.
- E) a análise da atividade de elemento pode levar a um esvaziamento pessoal e social, pois deve ser considerada a atividade e o sujeito em atividade.

21. A análise de atividade é um processo em que se determinam os componentes de uma atividade. Sobre isso, é INCORRETO afirmar que

- A) o fazer individual é considerado um ato único.
- B) a análise da atividade é o procedimento que legitima, cientificamente, os procedimentos de adaptação, seleção e graduação das atividades.
- C) as múltiplas características identificadas, que compõem a atividade e seus componentes (o movimento, as emoções, as habilidades cognitivas requeridas, etc) subsidiam a indicação terapêutica.
- D) a análise da atividade tem como propósito contribuir para a compreensão psicodinâmica do indivíduo.
- E) a análise biomecânica avalia os fatores cognitivos, sensoriais e psicodinâmicos da atividade, identificando o comportamento disfuncional.

22. Em relação às Atividades da Vida Diária (AVD), NÃO podemos afirmar que

- A) os fatores, como alterações da sensibilidade, dor, deformidades, alterações cognitivas, déficit de visão e audição, etc. interferem no desempenho das atividades da vida diária.
- B) as atividades do autocuidado, mobilidade, comunicação, trabalho e lazer são compreendidas no contexto das AVDs, fundamentais na programação terapêutica ocupacional de caráter privativo.
- C) nas AVDs e AIVDs, são programadas manobras adaptativas para vestir-se, alimentar-se, transferir-se, dentre outras ações, visando à independência do indivíduo, respeitando suas decisões e escolhas.
- D) existem três tipos de transferência, como: com auxílio de aparelhos mecânicos, com auxílio de terceiros ou sem auxílio. A indicação independe do grau de comprometimento e de independência do indivíduo, mas, apenas, de seu interesse.
- E) na transferência sem auxílio, o terapeuta ocupacional deve treinar as técnicas mais apropriadas através do controle de tronco e força nos membros superiores.

23. Na intervenção terapêutica ocupacional , nas atividades da Vida Diária , é INCORRETO afirmar que

- A) de acordo com a limitação, podem ser planejadas para a criança situações em que o brincar seja adaptado para que ela possa conhecer e explorar o meio de forma criativa, expressiva e participativa
- B) na higienização, quando é necessário, podem ser realizadas adaptações, como: sentar-se no banho, sabonete fixado na cadeira, esponjas com cabos longos, antiderrapantes, etc.
- C) a orientação familiar é necessária para simplificar as tarefas cotidianas, conservação de energia, vivência do prazer, maior comodidade e conforto do usuário.
- D) a prescrição de uma adaptação ou órtese deve ser de exclusiva decisão do terapeuta ocupacional, embora o usuário e a família, podem fazer escolhas de forma emocional, prejudicando os resultados .
- E) no treinamento do vestuário, um dos princípios fundamentais do desempenho que o usuário deva iniciar pelo lado comprometido.

24. Em relação à prescrição de órteses, é INCORRETO afirmar que

- A) o terapeuta ocupacional deve proceder à identificação do problema, ao reconhecimento dos princípios compensatórios e ao treinamento. A avaliação não é periódica, pois a indicação da órtese é permanente, não suscetível a modificações.
- B) deve ser considerada a praticidade, funcionalidade e aceitabilidade da órtese na indicação ao usuário.
- C) a órtese é um dispositivo que se acrescenta ao corpo, para substituir ou restaurar uma função motora ausente ou comprometida.
- D) as órteses podem ser estáticas ou dinâmicas, podendo ter diversas funções, como, por exemplo, apreensão e posicionamento de polegar.
- E) a verificação da órtese deve ser feita antes de se estabelecer o programa de uso, sendo um processo de adaptação, função e confiabilidade junto ao desempenho e segurança do usuário.

25. A Terapia Ocupacional atua com pacientes em diversas clínicas, em situação de hospitalização. Dessa forma, é INCORRETO afirmar que

- A) o Terapeuta Ocupacional atua buscando incentivar a autonomia, minimizando o sentimento do usuário de impotência diante do controle sobre si mesmo, sua história, seu desejo, seu corpo.
- B) a abordagem terapêutica ocupacional com usuários hospitalizados deve dirigir-se, apenas, às questões de comprometimentos ou disfunções, sem se considerar a hospitalização e seus impactos.
- C) o uso puro e simples da atividade humana não configura o caráter da Terapia Ocupacional, mas, a aplicação destes em condições e situações determinadas.
- D) em uma situação terapêutica, é necessário que a atividade tenha um significado para o indivíduo, que proporcione lazer e segurança.
- E) sendo o objetivo da Terapia Ocupacional, a inclusão social, esta se tornou definitivamente mediada pela construção do cotidiano, através do fazer atividade.

26. Nos comprometimentos traumato-ortopédicos, é INCORRETO afirmar que o terapeuta ocupacional na intervenção visa à(ao)

- A) prevenção de deformidades com indicações de posicionamentos, órteses e adaptações.
- B) ganho de amplitude de movimento e força muscular.
- C) reeducação motora, não sendo indicada reeducação sensitiva para esses comprometimentos.
- D) treino de independência nas Atividades da Vida Diária e Atividades Instrumentais da Vida Diária.
- E) exploração dos potenciais funcionais máximos, de acordo com o comprometimento e autonomia do indivíduo.

27. Nas afecções músculos-esqueléticas, NÃO podemos afirmar que

- A) a avaliação considera o desempenho possível nas funções do cotidiano, estilo de vida e incapacidades.
- B) as seqüelas psicológicas resultantes da perda funcional física e da conseqüente alteração do estado de saúde podem impedir que o paciente alcance o potencial funcional máximo.
- C) o edema contribui para as instalações de deformidades e perda da função motora, devendo-se direcionar o posicionamento do membro em órteses estáticas e posturas de elevação.
- D) as atividades terapêuticas ocupacionais buscam trabalhar a contração muscular, a velocidade do movimento, o posicionamento do membro e as habilidades organizacionais.
- E) as orientações e a manutenção do posicionamento do membro afetado por período determinado pela patologia são necessárias para prevenção da rigidez e retração de tecidos.

28. Nos casos de comprometimentos reumatológicos, NÃO podemos afirmar que

- A) as doenças reumáticas apresentam inúmeros fatores, como a cronicidade, variabilidade, complexibilidade imunológica, alterando o estilo de vida do usuário, auto-imagem, atividades laborativas, etc.
- B) o tratamento deve levar em conta a apresentação da doença, com ou sem processo inflamatório, tipo de acometimento, desempenho das AVDS.
- C) a prescrição de órteses e/ou adaptações são geralmente necessárias nesses casos, sendo indicada de forma permanente, independente das mudanças no processo da doença.
- D) o tratamento deve visar a melhoria do desempenho ocupacional e sua reinserção social a retomada das relações sociais e vida ocupacional.
- E) a análise da atividade para a simplificação do trabalho e conservação de energia, mudanças de posições ou métodos de realização de atividades buscam a superação dos desafios físicos.

29. As afecções reumatológicas alteram o cotidiano do indivíduo, portanto NÃO podemos afirmar que

- A) a proteção articular visa modificar a inadequada realização das AVDS, orientando o equilíbrio entre atividade e repouso, sem uso excessivo da articulação.
- B) o uso de garra em vez de pinça, ou seja, da mão em vez dos dedos, necessita de uma diminuição do peso dos utensílios, alargamento dos cabos e uso bimanual dos objetos e de outras necessidades.
- C) as órteses estáticas para correção de desvios articulares devem imobilizar o mínimo de articulações possíveis, para dar suporte às articulações envolvidas.
- D) o tratamento terapêutico ocupacional é indicado, apenas, no pós-operatório visando à independência funcional, não existindo ações terapêuticas para o pré-cirúrgico.
- E) as posições antálgicas assumidas pelo usuário favorecem o edema, a rigidez, o encurtamento muscular adaptativo e a fraqueza muscular, devendo o terapeuta ocupacional manter a amplitude do movimento.

30. Em atendimentos de crianças com Paralisia Cerebral, NÃO podemos afirmar que

- A) a espasticidade, manifestação clínica mais comumente associada à encefalopatia, deve ser alvo de ação da Terapia Ocupacional visando à funcionalidade, diminuição do estresse e melhora da qualidade de vida.
- B) o déficit cognitivo não determina diretamente o prognóstico motor da criança, mas interfere no processo e vínculo terapêutico, na adesão às orientações e na motivação parcial.
- C) a criança com paralisia cerebral no Nível IV tem mobilidade limitada, geralmente, necessita da cadeira de rodas para sua locomoção em seu lar, na família e na comunidade.
- D) os comprometimentos são rígidos, não apresentam alterações ao longo da vida, portanto, nestes usuários, quando envelhecem, não se observam deteriorização ou perdas funcionais progressivas.
- E) o principal fator relacionado à possibilidades de deambulação por crianças atáxicas é a presença de reações de proteção perante desequilíbrios, quando estão na posição ortostática.

31. Em relação ao tratamento terapêutico ocupacional em crianças com paralisia cerebral, NÃO podemos afirmar que

- A) as crianças necessitam de um posicionamento adequado que permita a estabilidade e sua pronta função e interação com o meio, para que possa acompanhar as informações, treinamento das AVDS e comunicação.
- B) o desenvolvimento e a aquisição da coordenação motora, autonomia, iniciativa, dentre outras, são conseqüências de um bom treinamento dos movimentos de enrolamento/endireitamento, importante para formar o esquema motor.

- C) a atividade terapêutica com crianças com esse comprometimento busca a descoberta de si, do outro, do meio, adquirindo aquisições sensório –motoras fundamentais para o desempenho ocupacional.
- D) as crianças, que possuem padrão com a cabeça mantida na lateral, devem ser estimuladas com objetos na posição frontal para quebra do padrão e maior visibilidade e dinâmica.
- E) o método neuroevolutivo Bobath baseia-se na facilitação do padrão normal, não interferindo no padrão anormal, para não deixar a criança confusa frente as suas atitudes.

32. A Terapia Ocupacional atende usuários com Deficiência Mental. Dessa forma, NÃO podemos afirmar que

- A) a deficiência mental ocorre por causas na fase do pré, peri e pós- natal, que levam a seqüelas motoras, sensoriais e mentais.
- B) devido ao atraso nas etapas e nos processos de desenvolvimento desses indivíduos, as atividades de desempenho ocupacional são mais lentas, e com comprometimentos das habilidades funcionais.
- C) os atrasos do desenvolvimento podem ser transitórios, como nos casos dos bebês prematuros ou permanentes no retardo mental.
- D) o nível de comprometimento varia de acordo com fatores ambientais, em que crianças cercadas de segurança, empenho e estímulos têm condições mais favoráveis de desenvolvimento.
- E) a comunicação ocorre em uma fase inicial, quando a criança recebe estímulos do meio ambiente, associa aos poucos aos significados. O Deficiente Mental recebe os estímulos, embora não faça qualquer tipo de associação aos significados pela sua limitação.

33. Em relação aos pacientes com comprometimentos neurológicos, NÃO podemos afirmar que

- A) os distúrbios da comunicação conduzem à perda da produção ou da compreensão da palavra falada ou da palavra escrita, não podendo haver comprometimento de ambas ao mesmo tempo.
- B) os prognósticos nas lesões cerebrais são variáveis, dependendo da natureza da lesão, do ambiente e dos recursos do tratamento, do tempo entre o surgimento dos sintomas e o início do tratamento, sexo, idade, etc.
- C) na avaliação funcional, observa-se o desempenho do usuário para determinadas funções bem como os movimentos comprometidos parcial ou totalmente.
- D) a labilidade emocional é manifestada por meio de choro excessivo ou incontrolável, riso, euforia ou estados de apatia e depressão.
- E) o teste sensorial é usado para analisar as deficiências de percepção, cinestesia, propriocepção, dor, temperatura e estereognosia.

34. Na intervenção da Terapia Ocupacional, nos casos de usuários com comprometimentos neurológicos, é INCORRETO afirmar que

- A) a estimulação proprioceptiva é usada para evocar respostas reflexas, ampliar movimentos em andamento ou para aumentar a consciência do movimento.
- B) as alterações da sensação e da percepção do indivíduo hemiplégico contribuem para acentuar o problema do desempenho do movimento.
- C) as atividades unilaterais favorecem a percepção do próprio corpo e sua relação com o ambiente, permitindo que o lado comprometido se mantenha, constantemente, em repouso.
- D) a busca da simetria e a manutenção do alinhamento médio do corpo precisam ser encorajados e reforçados pelo posicionamento adequado da cabeça, do tronco e dos membros.
- E) deve ser orientado para deitar-se sobre ambos os lados do corpo, quando estiver na cama, evitando períodos prolongados de supinação que pode aumentar o tônus extensor dos membros inferiores e flexor dos membros superiores.

35. Em relação ao atendimento em Saúde Mental, NÃO podemos afirmar que

- A) o indivíduo necessita ser atendido na perspectiva da inclusão social, portanto a programação de atividades terapêuticas deve estar contextualizada com sua história de vida, autonomia e perspectivas.
- B) o Fazer nessa abordagem reorganiza o processo de autoconhecimento, identificação de seus conflitos e a tomada de consciência de seu estado.
- C) no atendimento, o produto final resultante da atividade expressa as indicações da percepção de si, seus conflitos e angústias, enfim, seus sentimentos.
- D) a intervenção terapêutica busca proporcionar possibilidades para que o indivíduo entre em contato com seu mundo interno para a identificação de si e a construção do real.
- E) o contato com o mundo externo é trabalhado posteriormente, sendo, inicialmente, indicado um afastamento do seu ambiente, pois é necessário desviar os pensamentos mórbidos referentes ao seu meio.

36. No atendimento terapêutico ocupacional, tanto em Saúde Mental como em outras áreas, o cenário terapêutico deve se constituir em uma preocupação do profissional. Portanto, é INCORRETO afirmar que

- A) o cenário terapêutico deve propiciar, apenas, a vivência de relações consigo mesmo, com suas expectativas intrínsecas, particulares, levando o indivíduo ao autoconhecimento e percepção do seu mundo interno.
- B) no cenário, a inclusão de materiais e ferramentas devem possibilitar experiências e sensações de segurança, confiabilidade e estímulos para estabelecer relações individuais e coletivas.

CONCURSO PÚBLICO

- C) a representação do homem e suas significações devem ser vivenciadas no cenário terapêutico, em que o FAZER leva à concepção do usuário se transformar a si e ao meio através de sua ação e criação.
- D) deve ser um espaço aberto para o indivíduo, acolhendo suas necessidades e facilitador para propiciar sua partida no momento adequado de segurança e vivência da autonomia.
- E) as normas desse espaço devem ser contratualizadas entre o terapeuta ocupacional e o usuário com flexibilidade, mas com programação e objetivos definidos, a fim de não contribuir para a desordem intrínseca do usuário durante o processo terapêutico.

37. As atividades terapêuticas ocupacionais com usuários portadores de transtornos psíquicos são inseridas no tratamento, buscando maior contato com o real e suas possibilidades. Sobre isso, é INCORRETO afirmar que

- A) o processo criador desperta no usuário o estímulo para o tratamento, com seus reencontros, identificações e descobertas do seu eu.
- B) os conteúdos expressos na atividade revelam, além da significação dos núcleos internos, individuais, os núcleos coletivos do reconhecimento como ser social.
- C) o processo terapêutico busca facilitar as ações do indivíduo adoecido, com intervenções que acolham na relação terapeuta-paciente, orientem sobre os conflitos causadores desse adoecimento.
- D) nas atividades grupais, o terapeuta ocupacional deve facilitar a linguagem verbal, possibilitando integração entre o equilíbrio ativo e o passivo do grupo.
- E) a linguagem não-verbal não deve ser estimulada no início da dinâmica do grupo de atendimento, pois expressa minimamente, os conteúdos desejados.

38. A dependência química é um problema que afeta não apenas o indivíduo, mas, a coletividade. Dessa forma, não podemos afirmar que

- A) os abusadores de drogas ou dependentes apresentam conseqüências físicas, mentais, sociais e psicológicas nesse quadro, destacando-se a não-identificação da co-morbidade.
- B) a avaliação vem sendo aprimorada para maior abrangência, considerando a observação de motivação, dinâmica de funcionamento do indivíduo, vínculo com a droga.
- C) o atendimento grupal requer do terapeuta ocupacional o conhecimento da dinâmica da dependência, equilíbrio, manejo de grupo e persistência.
- D) o atendimento à família é fundamental, pois a utilização de drogas por um membro da família denuncia que a estrutura familiar está comprometida, sendo necessário o atendimento inserido no programa.
- E) o enfoque maior do quadro de dependência química é o vínculo com a droga, sendo outras questões compreendidas como secundárias. O atendimento, portanto, prioriza a abstinência, por representar o maior investimento do tratamento.

39. De acordo com a legislação da profissão de terapeuta ocupacional, NÃO podemos afirmar que a(o)

- A) profissão foi regulamentada pelo Decreto Lei nº938/69, que reconhece a Terapia Ocupacional como nível superior, juntamente com a Fisioterapia.
- B) Lei nº 6.316/75 cria os Conselhos Federal e Regionais, determinando cumprimento de regras como: inscrição profissional, eleições, etc. A partir dessa lei, surgem as resoluções que são detalhamento de funções, etc.
- C) Resolução COFFITO-10 refere-se ao Código de Ética Profissional no qual constam todos os direitos, deveres e proibições.
- D) A Resolução COFFITO-81 descreve o perfil do terapeuta ocupacional, suas atribuições como prevenção, assistência e magistério. Atribuições, como desenvolver atividades de gestão, são proibidas a esse profissional.
- E) O Código de Ética prevê como infração a quebra do sigilo do usuário, negligência, desvio de usuário do serviço público ou privado para sua própria empresa, podendo haver, após o processo ético disciplinar, a advertência, suspensão e cassação do diploma.

40. O Código de Ética Profissional contém todas as determinações referentes aos deveres do Terapeuta Ocupacional descritas abaixo, EXCETO.

- A) Exercer sua atividade com zelo, probidade e decoro.
- B) Respeitar a vida humana desde a concepção até a morte.
- C) Respeitar o natural pudor e a intimidade do paciente.
- D) Permitir que seu nome seja colocado como parte do quadro funcional de empresa onde não trabalha, e para realização de propaganda de materiais e equipamentos.
- E) Utilizar todos os conhecimentos técnicos e científicos ao seu alcance, para prevenir ou minorar o sofrimento humano.