

**EXAME DE CONHECIMENTO PARA CONCESSÃO DE REGISTRO  
DO TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE TERAPIA  
OCUPACIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Nome do(a) Candidato(a)

Número de Documento

--	--

Este caderno de questões está assim constituído:

DISCIPLINAS	Nº QUESTÕES
Conhecimento específico	40
Discursiva	02
<b>Total de questões</b>	<b>42</b>

**INSTRUÇÕES AO CANDIDATO (A):**

- Verifique se está sentado no local correto, condizente com a sua etiqueta (Nome do candidato e Prova).
- Confira devidamente o CADERNO DE QUESTÕES; se houver falha, solicite a troca do caderno de questões completo ao fiscal.
- Confira seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS: NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROVA. ASSINE no espaço indicado na frente do cartão.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS deverá ser preenchido de caneta esferográfica transparente, azul ou preta, ponta grossa, sem rasuras e apenas uma ÚNICA alternativa poderá ser marcada em cada questão, preenchendo totalmente o espaço, e não apenas "x".
- Não amasse nem dobre o CARTÃO DE RESPOSTAS; evite usar borracha. É vedada a substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS decorrente de erro cometido por candidato.
- Durante a prova, não é permitida a comunicação entre candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- O tempo de duração da prova será de até 03 (três) horas. O candidato somente poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 (uma) hora, contada do seu efetivo início.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao Fiscal de Sala o CARTÃO DE RESPOSTAS devidamente preenchido e assinado, e o CADERNO DE QUESTÕES, entretanto os candidatos que permanecerem até o final da prova, poderá levar consigo o CADERNO DE QUESTÕES.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, simultaneamente, depois de concluído.
- O CANDIDATO, AO TERMINAR A PROVA, DEVERÁ RETIRAR-SE IMEDIATAMENTE DO LOCAL DE APLICAÇÃO DE PROVA, NÃO PODENDO PERMANECER NAS DEPENDÊNCIAS DESTES, BEM COMO NÃO PODERÁ UTILIZAR OS SANITÁRIOS.
- O candidato será eliminado sumariamente caso o celular emita qualquer som.

Destaque aqui

-----  
**CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO- EXAME DE CONHECIMENTO  
 PARA CONCESSÃO DE REGISTRO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL EM  
 SAÚDE DA FAMÍLIA**

Marque aqui as suas respostas:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40					

RASCUNHO

RASCUNHO

## CONHECIMENTO ESPECÍFICO

### 1) Assinale a alternativa INCORRETA:

- O raciocínio clínico da Terapia Ocupacional é o fio condutor do tratamento em si. Existem alguns tipos de raciocínio dentre eles estão: científico, pragmático, narrativo e ético.
- No Brasil temos poucos protocolos de avaliação validados dentre eles, os ligados ao Modelo da Ocupação Humana tem-se: SAOF e Check list dos Papéis Ocupacionais.
- São dimensões do Modelo de Desempenho ocupacional Canadense: áreas, elementos e contextos.
- Eleanor Clarke Slagle era assistente social e foi uma das precursoras da Terapia Ocupacional com papel fundamental na consolidação enquanto profissão.
- Na Portaria MS 154/2008, que cria o NASF o terapeuta ocupacional é considerado um profissional ligado a saúde mental.

### 2) Na Estratégia de Saúde da Família os atendimentos se dão por meio de programas, de estratégias de intervenção por populações. Sendo assim, geralmente nas UBASFs existem os grupos de Hiperdia, acerca das possibilidades de atendimento assinale a alternativa CORRETA.

- O grupo de hiperdia é composto somente por idosos.
- Em relação à intervenção terapêutica ocupacional nos grupos de hiperdia faz-se desnecessária.
- Tem-se como possibilidades de intervenção apenas atividades grupais de educação em saúde.
- Pacientes hipertensos e diabéticos compõem o universo desses grupos, devido a seus diagnósticos não existe uma correlação dos mesmos em ser atendidos pelo terapeuta ocupacional.
- Organização de rotina, gerenciamento de cotidiano e treino de hábitos saudáveis são algumas das possibilidades da intervenção do terapeuta ocupacional com essa clientela.

### 3) Baseado no artigo: REIS, F. Terapia ocupacional no apoio à equipe de saúde da família: como superar os desafios iniciais na implantação das ações? Revista Baiana de Terapia Ocupacional, Salvador, dez. 2012; 1(1): 42-56.; o qual destina-se a apresentar reflexões acerca dos desafios encontrados na inserção da Terapia Ocupacional na Estratégia de Saúde da Família; analise as afirmativas:

I- O terapeuta ocupacional precisa compreender que o “problema” não está situado no indivíduo, está relacionado aos fatores sociais determinantes das suas condições de existência.

II- O terapeuta ocupacional necessita inverter a lógica do raciocínio ao invés de conhecer e avaliar o paciente, deve conhecer, avaliar e, algumas vezes, quantificar as necessidades do território e da unidade em que está inserido. Para isso o profissional deve realizar um processo exploratório que dá subsídios ao diagnóstico situacional o qual é nomeado de mapa afetivo.

III- Talvez o maior dos desafios dos profissionais do NASF seja inicialmente, provocar o entendimento nos profissionais da EqSF que o apoio oferecido é de uma equipe para a qual se pode “encaminhar os

pacientes”; o que posteriormente consideram que essa nova equipe (EqSF) irá proporcionar mais afazeres, visto que a proposta é trabalhar em conjunto e elas (NASF) já se encontram abarrotadas de demandas, metas e limitações.

IV- É um grave erro basear a atuação profissional na APS apenas nos aspectos do Campo da Saúde Coletiva.

### Assinale a alternativa CORRETA:

- I e II são verdadeiras.
- II e IV são falsas.
- III e IV são falsas.
- II e III são falsas.
- Todas as afirmativas são falsas.

### 4) Baseado no artigo: JARDIM, T.A. , AFONSO, V.C , PIRES, I.C. A Terapia Ocupacional na Estratégia de Saúde da Família – evidências de um estudo de caso no município de São Paulo. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 19, n. 3, p. 167-175, set./dez. 2008. Assinale a alternativa INCORRETA:

- A realização de grupos também permite aos profissionais a abrangência de um maior número de pacientes e de expansão de ações preventivas e/ou de orientação, capacitação.
- O grupo poderá ter como objetivo, por exemplo, a profissionalização ou a conscientização do auto-cuidado ou ainda o reestabelecimento da autonomia nas atividades de vida diária.
- Os terapeutas ocupacionais inseridos na Estratégia de Saúde da Família atuam somente realizando ações na comunidade, considerando suas múltiplas potencialidades, como as residências dos sujeitos e, em especial, espaços comunitários e sociais, como praças, centros esportivos, salões comunitários, entre outros, ampliando o serviço de saúde para além de seus limites físicos institucionais.
- Os terapeutas ocupacionais atuam fornecendo respaldo também as famílias e a comunidade e não só aos indivíduos que necessitem diretamente do serviço.
- O terapeuta ocupacional é profissional preparado tanto para compreender, quanto para intervir nas dificuldades relacionadas a realização de atividades objetivas do cotidiano.

### 5) Baseado no artigo: ROCHA, E.F.; PAIVA, L.F.; OLIVEIRA, R. dos H. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias, o qual traz em seu escopo um tópico acerca da intervenção Terapêutica ocupacional na APS, analise as afirmativas.

No campo da intervenção terapêutica ocupacional na APS fazem parte de suas ações...

I – Intervenção, não somente, às pessoas em sofrimento psíquico e na manutenção da saúde dos indivíduos e famílias, em todas as fases do desenvolvimento humano.

II – as ações de reabilitação são pautadas somente nos fundamentos da profissão e nos conceitos de reabilitação baseada na comunidade.

III – Intervenção junto a pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade ou adoecimento, acamadas, restritas ao domicílio e com alterações nas suas capacidades funcionais.

**IV - Os casos sob os cuidados do terapeuta ocupacional são de sua responsabilidade não sendo compartilhada com as equipes de Saúde da Família.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) I, II e III são verdadeiras.
- b) II e III são verdadeiras.
- c) III e IV são verdadeiras.
- d) I e III são verdadeiras.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

**6) No artigo: LANCMANN,S.BARROS,J.O. Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces . Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 3, p. 263-269, set./dez. 2011. As autoras apontam dificuldades na intervenção dos profissionais do NASF inclusive do terapeuta ocupacional, a partir desse direcionamento correlacione a I e a II coluna:**

#### **COLUNA I – DIFICULDADES**

**A) No âmbito estrutural, se refere às diferentes formas de organização do trabalho da EqSF e do NASF que, no entanto, devem atuar de forma compartilhada (PMSP/SMS, 2009).**

**B) Inter-relação entre o excesso de demanda e a carência de recursos.**

**C) Presença de Organizações Sociais na gestão de serviços públicos, processo validado no âmbito Federal.**

**D) Existência de um documento norteador que define de forma frágil as atribuições dos diversos profissionais que compõem as equipes do NASF.**

#### **COLUNA II – MOTIVOS e/ou CONSEQUÊNCIAS**

**a) O caráter público e privado dos serviços oferecidos, sofrem fusão, criando situações de trabalho heterogêneas a depender da parceira envolvida. Essa heterogeneidade de práticas profissionais nas diferentes regiões da cidade pode dificultar a criação de uma cultura comum entre as várias equipes comprometendo a troca de experiências e a consolidação das políticas públicas**

**b) Essa situação propicia ainda atuações arbitrárias advindas de diferentes compreensões do processo saúde-doença, tais como, ações voltadas para aspectos orgânicos dicotomizadas dos aspectos psíquicos e/ou sociais; ações de caráter mais curativo em detrimento de ações de promoção a saúde.**

**c) No NASF está previsto que os trabalhadores destinem a maior porcentagem das suas horas de trabalho em ações tais como, reuniões, consultas, visitas domiciliares e grupos compartilhados com EqSF; e os trabalhadores da EqSF, têm a maior parte das suas horas de trabalho voltadas para o desenvolvimento de um elevado número de consultas individuais.**

**d) Precariedade da rede assistencial e dificuldade de encaminhar casos de maior gravidade.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Aa; Bb; Cc; Dd
- b) Ac; Ba; Cd; Dc

c) Aa; Bc; Cd; Db

d) Ad; Ba; Cc; Db

e) Ac; Bd;Ca; Db

**7) O entendimento das atividades humanas no campo da Terapia Ocupacional envolve uma discussão que perpassa a história da utilização das atividades na Terapia Ocupacional brasileira e que deve avançar para novas perspectivas. Considerando as práticas contemporâneas em Terapia Ocupacional, em relação às atividades humanas, assinale a afirmativa CORRETA.**

a) O acompanhamento na realização de atividades fornece o entendimento da diversidade entre os sujeitos, das múltiplas experiências possíveis, de diferentes concepções de mundo e, principalmente, das rupturas ocasionadas pelos estados clínicos ou pela exclusão social.

b) As novas perspectivas na prática do Terapeuta Ocupacional, por meio da utilização das atividades humanas, se acercam de um sentido positivo de ciência para se aproximar do modelo médico-psicológico.

c) A atividade humana constitui-se como o principal recurso da prática da terapia ocupacional, ao articular o paciente ao Terapeuta, restringindo a expressão de sua autonomia ao espaço delimitado da terapia.

d) O uso terapêutico das ocupações deve seguir as orientações médicas, a fim de evitar que uma determinada atividade possa agravar o quadro clínico do paciente.

e) Todas as alternativas são verdadeiras.

**8) As crianças com desordem neuromotora têm dificuldades de brincar, advindas da própria patologia. Considerando o contexto da atuação do Terapeuta Ocupacional voltada à criança com atraso no desenvolvimento, é CORRETO afirmar:**

a) O desempenho ocupacional de uma criança típica pode ser caracterizado por três áreas de ocupação mais relevantes: brincar, moradia e lazer.

b) Na terapia, a escolha do brinquedo deve ser somente do Terapeuta Ocupacional, pois este conhece o valor terapêutico.

c) O Terapeuta Ocupacional deve orientar os pais para que, durante o brincar com a criança, façam alguns movimentos por ela, para não haver aumento do tônus ou da movimentação involuntária.

d) Por meio do brincar, a criança desenvolve seu repertório motor, sensorial, cognitivo, social e emocional.

e) O terapeuta ocupacional quando intervém com o universo infantil não se faz necessária reuniões com os familiares.

**9) Um dos princípios que norteiam a prática do Terapeuta Ocupacional é a ideia de que o fazer tem efeito terapêutico. Assim, no contexto grupal, os participantes têm a possibilidade de experimentar outras formas de se relacionar e de vivenciar situações inéditas relativas ao fazer, possibilitando que a ação ganhe sentido e significado. Diante dessa perspectiva, analise as afirmativas.**

**I - A inserção de um indivíduo num grupo terapêutico não tem contraindicação, considerando que o**

**processo terapêutico é conduzido pelo terapeuta ocupacional, que fará as devidas adaptações.**

**II - Na prática clínica, observa-se que todos os indivíduos se beneficiam do contexto grupal.**

**III - Para conduzir um grupo de atividades, o Terapeuta Ocupacional deve reunir todas as habilidades centrais primárias da prática, avaliação, adaptação do ambiente, adaptação ocupacional e uso terapêutico do self.**

**IV - Um grupo de atividades pode ser definido como aquele em que os pacientes se reúnem sem a presença do terapeuta ocupacional a fim de vivenciar experiências relacionadas ao fazer.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Todas são falsas.
- b) Todas são verdadeiras.
- c) Somente a IV é falsa.
- d) Somente a III é verdadeira.
- e) I, II e III são verdadeiras.

**10) A perspectiva com a implantação do NASF é de que, ao desenvolver um processo de trabalho claro, fixado nas diretrizes que tem sido propostas, e ao estimular ações interdisciplinares, a Atenção Básica consiga superar os seus desafios e ampliar suas fronteiras de atuação. Nessa afirmativa não podemos dizer que:**

- a) O dispositivo do apoio matricial vem paulatinamente ganhando visibilidade, à medida que passa a ser reconhecido como uma diretriz no Sistema Único de Saúde e incluído nas políticas de saúde criadas no Brasil.
- b) O planejamento e o desenvolvimento do trabalho com base das dimensões assistencial e técnico-pedagógica buscam permitir que entre a equipe NASF e a saúde da família aconteça um processo de trabalho dinâmico e interativo.
- c) O apoio matricial tem como principal objetivo garantir um apoio especializado a equipes e profissionais responsáveis pelo cuidado de problemas de saúde.
- d) A troca de experiências e conhecimentos, possivelmente, contribuirá com a ampliação da clínica e potencializará a integração dialógica entre diferentes especialidades ou profissões de saúde.
- e) São trabalhadas temáticas de interesse comum, discussão de casos clínicos, interpretações, análises, pactuações conjuntas, definição e planejamento de ações. Não é necessário que haja periodicidade nos encontros das equipes da unidade de Saúde da Família (USF) e a do NASF, pois o apoio matricial ocorre de forma esporádica quando surge alguma demanda da equipe da Unidade.

**11) De acordo com a Portaria 2.488 de 2011, é INCORRETO afirmar que:**

- a) Os NASF fazem parte da atenção básica, mas não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes de atenção básica).
- b) Os NASF 1 e 2 devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas que apoiam.

c) Os NASFs devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da Saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços (ex.: CAPS, CEREST, Ambulatórios Especializados etc.), mas não podem se articular com outras redes, como a do SUAS por ser de abrangência de outra política pública.

d) Compete as Secretarias Municipais e do Distrito Federal, definir o território de atuação de cada NASF de acordo com as equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas às quais estes NASF estiverem vinculados.

e) A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas. O terapeuta ocupacional é profissional da equipe do NASF.

**12) O profissional que infringir as disposições do Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional será submetido a processo ético, que poderá aplicar-lhe as penas de advertência, repressão do exercício profissional ou cassação do registro profissional. Todavia, o Conselho deverá observar os prazos de prescrição da pretensão punitiva, sob pena de não mais poder aplicar a sanção legalmente prevista em razão da prescrição. Diante do exposto, analise as alternativas:**

**I - A pretensão à punibilidade das infrações disciplinares prescreve em dez anos, contados da constatação oficial do fato.**

**II - Aplica-se prescrição a todo processo disciplinar paralisado por mais de dois anos, pendentes de despacho ou julgamento, devendo ser arquivado de ofício, ou a requerimento da parte interessada, sem prejuízo de serem apuradas as responsabilidades pela paralisação.**

**III - A prescrição não se interrompe pela instauração de processo disciplinar ou pela notificação válida feita diretamente ao representado.**

**IV - O Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional admite hipótese de suspensão da prescrição.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Somente a alternativa II está correta.
- b) As alternativas II e III estão incorretas.
- c) Somente a alternativa I está correta.
- d) Todas as alternativas estão incorretas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**13) [1] A CIF engloba todos os aspectos da saúde humana e alguns componentes relevantes para a saúde relacionados com o bem-estar e descreve-os em termos de domínios de saúde e domínios relacionados com a saúde. A classificação é circunscrita ao amplo contexto da saúde e não cobre circunstâncias que estão relacionadas com a saúde, tais como, as que resultam de factores socioeconômicos. [2] Por exemplo, algumas pessoas podem ter uma capacidade limitada de executar uma tarefa no ambiente em que vivem, por causa da raça, sexo, religião ou outras características sócio-econômicas, mas essas restrições na participação**

não estão relacionadas com a saúde no sentido que lhe é atribuído na CIF.

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Apenas o primeiro contexto está correto.
- b) Apenas o segundo contexto está correto.
- c) Os dois contextos estão corretos.
- d) Os dois contextos estão incorretos.
- e) Nenhuma das alternativas está correta.

**14) De acordo com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), buscando a construção de serviços diferentes para as diferentes necessidades, são elencados alguns Eixos Estratégicos para Implementação da Rede. Com base nessa informação relacione as colunas a seguir :**

**1) Eixo 1:**

**2) Eixo 2:**

**3) Eixo 3:**

**4) Eixo 4:**

**( ) Ações intersetoriais para reinserção social e reabilitação.**

**( ) Ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde mental.**

**( ) Ações de prevenção e de redução de danos.**

**( ) Qualificação da rede de atenção integral à saúde mental.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) 1-3-4-2.
- b) 2-3-4-1.
- c) 3-1-4-2.
- d) 1-2-3-4.
- e) Nenhuma das alternativas.

**15) Assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) Na nova Política Nacional de Atenção Básica(PNAB), a sigla NASF significa Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
- b) Na Portaria MS 154/2008 que cria o NASF, são elencados diversos profissionais aptos a comporem a equipe, e, dentre eles estão o arteterapeuta e o terapeuta ocupacional.
- c) No NASF, a carga horária de todos os profissionais é de até 20 horas semanais.
- d) Anteriormente, na Portaria MS 154/2008, o NASF tinha como denominação, Núcleo de Assistência à Saúde da Família.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.

**16) Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. A partir desse enunciado e baseado na Lei da pessoa com deficiência analise as alternativas.**

**I - A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação.**

**II - São tipos de barreiras: arquitetônicas, urbanísticas, tecnológicas e comportamentais.**

**III - São adaptações razoáveis, aquelas adaptações, modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso.**

**IV - Comunicar à autoridade competente qualquer forma de ameaça ou de violação aos direitos da pessoa com deficiência deverá ser realizado, quando necessário for, apenas pela pessoa que sofreu a ameaça ou violação.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Somente a I é verdadeira.
- b) Somente a II é verdadeira.
- c) I, II e III são verdadeiras.
- d) I e III são verdadeiras.
- e) Somente a IV é falsa.

**17) A respeito das competências e atribuições da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dispostas na Lei nº 8.080/90, analise as afirmativas a seguir.**

**I- São atribuições específicas da União e dos Estados definir as instâncias e os mecanismos de controle, de avaliação e de fiscalização das ações e dos serviços de saúde.**

**II- Os Municípios são responsáveis por celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.**

**III- Compete à direção estadual do SUS acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) somente a afirmativa I.
- b) somente a afirmativa II .
- c) somente a afirmativa III.
- d) somente as afirmativas I e II.
- e) somente as afirmativas II e III.

**18) O Conselho Nacional de Saúde é responsável por estabelecer:**

- a) as regras de monitoramento e de acesso às ações e aos serviços de saúde.
- b) as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde.
- c) os critérios para escolha dos indicadores e das metas para a saúde.
- d) os critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde.
- e) as normas para instituição das redes e regiões de saúde.

**19) Assinale a opção que indica os três grupos de avaliação funcional de idosos definidos pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.**

- a) Independente, dependente e incapacitado.
- b) Ativo, restrito ao lar e restrito ao leito.
- c) Deambulante, usuário de andador/cadeira de rodas e acamado.
- d) Independente, com potencial para vulnerabilidade e vulnerável.
- e) Independente, com potencial para desenvolver fragilidade e frágil.

**20) De acordo com o Modelo Canadense do Desempenho Ocupacional, assinale a opção que indica as três áreas do Desempenho ocupacional.**

- a) Cognição, motricidade e comunicação.
- b) Físico, emocional e cognitivo.
- c) Autocuidado, produtividade e lazer.
- d) Mobilidade, participação e inclusão.
- e) Deficiência, incapacidade e desvantagem.

**21) De acordo com o Modelo canadense do desempenho Ocupacional, analise as afirmativas a seguir:**

**I- Constituem como os componentes do desempenho ocupacional: físico, cognitivo e emocional.**

**II- Dentre as áreas do desempenho ocupacional está a de autocuidado, fazem parte dessa área atividades como: alimentar-se, vestir-se, cortar as unhas, cuidar de crianças, escovar os dentes e administrar medicamentos.**

**III- Uma das autoras desse Modelo é Mac Donald.**

**IV- Desempenho ocupacional é o resultado da interação entre a pessoa, o ambiente e a ocupação, ou seja, de suas 03 dimensões - área, componente e contexto de desempenho.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Somente a afirmativa II é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa III é falsa.
- c) As afirmativas I e II são verdadeiras
- d) Somente a afirmativa IV é verdadeira.
- e) Todas as afirmativas são falsas.

**22) Considerando o Modelo da Ocupação Humana, analise as afirmativas abaixo:**

**I- Ocupação Humana é definida como todo comportamento que é motivado por uma necessidade intrínseca e consciente de ser eficaz no meio ambiente, com o objetivo de cumprir uma série de papéis individuais que são formados por uma tradição cultural e aprendidos através do processo de socialização.**

**II- Posiciona que o homem é um sistema dinâmico, com motivação intrínseca para se envolver em ocupações.**

**III- Dois dos componentes desse sistema dinâmico são: a volição e os hábitos.**

**IV- Os hábitos compreendem: tendências adquiridas para responder e executar de certas maneiras de forma consistente. Eles organizam a rotina, entregam padrões de estilo pessoal de comportamento.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas I e IV são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa III é falsa.
- d) Somente as afirmativas II e III são falsas.
- e) Nenhuma das alternativas.

**23) Na prática da Terapia Ocupacional, as habilidades de desempenho são definidas como “as habilidades que os clientes demonstram nas ações que desempenham”. A esse respeito, assinale a alternativa que indica corretamente as categorias das habilidades de desempenho.**

- a) Práticas e motoras, percepto sensoriais, regulação emocional, cognitivas, sociais e de comunicação.

b) Motoras e estáticas, profissionais, manuais, de integração sensorial e neurológicas evolutivas.

c) Sociais e psicológicas, de aprendizado, psicossociais, adquiridas e naturais.

d) De regulação emocional, dinâmicas, psicológicas, sociais e internas.

e) Sensoriais, motoras, funcionais, adaptadas e interpessoais.

**24) Sobre a prática de terapeutas ocupacionais em programas de Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), assinale a afirmativa CORRETA.**

a) Devem priorizar a avaliação de incapacidades e problemas decorrentes das deficiências e de suas sequelas, promovendo ações voltadas apenas para recuperação da função física.

b) Devem fomentar o aumento da participação social das pessoas com deficiência por meio da ampliação do repertório de atividades e dos espaços de convivência.

c) Devem intervir somente na comunidade avaliando as barreiras arquitetônicas ou geográficas não sendo recomendável atendimentos domiciliares e individuais das pessoas com deficiência.

d) Devem preconizar intervenções fundadas apenas na capacitação de pessoas da comunidade prescindindo de profissionais especializados no cuidado da pessoa com deficiência.

e) Devem atender grupos populacionais usando técnicas de reabilitação sem a necessidade de realizar ações que abarquem outros setores como, por exemplo, educação, cultura e assistência social.

**25) Assinale a opção que define grupos de atividades e atividades grupais.**

a) No grupo de atividades a própria atividade tem uma função intercessória e irá mediar as relações entre os integrantes. Na atividade grupal o intercessor do grupo é o terapeuta que irá mediar às relações entre os integrantes.

b) 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.

c) No grupo de atividades a atividade é proposta pelo terapeuta. Nas atividades grupais são os integrantes do grupo que pactuam qual a atividade será realizada.

d) O grupo de atividades se caracteriza pelo uso das atividades lúdicas e expressivas. As atividades grupais não utilizam a atividade como recurso terapêutico.

e) No grupo de atividades, os terapeutas ocupacionais são exclusivamente coordenadores. As atividades grupais podem ser coordenadas poricineiros.

**26) O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) publicou a Resolução nº 370 em 06 de novembro de 2009 dispoendo sobre a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais em todo o país. Com relação a CIF, assinale a alternativa INCORRETA.**

a) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto comunicação, define ‘comunicação – recepção de mensagens não verbais’ como compreender os significados literal e implícito das mensagens transmitidas



por gestos, símbolos e desenhos, como perceber que uma criança está cansada quando ela esfrega os olhos.

b) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto aprendizagem e aplicação do conhecimento em experiências sensoriais intencionais, define 'observar' como utilizar intencionalmente o sentido da visão para experimentar estímulos visuais, como assistir um evento esportivo ou observar crianças brincando.

c) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto relações e interações interpessoais, define 'interações interpessoais complexas' como iniciar relações com outros, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer ou pessoas com formação ou profissão similares à sua.

d) No componente atividade e participação da CIF sobre o construto vida doméstica, define 'armazenar as necessidades diárias' como armazenar alimentos, roupas e outros artigos domésticos necessários para a vida diária; preparar alimentos para conservação enlatando-os, salgando-os ou refrigerando-os, manter os alimentos frescos e fora do alcance dos animais.

e) Nenhuma das alternativas.

### **27) Em relação à tecnologia assistiva, NÃO é ação do Terapeuta Ocupacional:**

a) Avaliar o cliente, as tarefas, as necessidades e os objetivos do cliente; o aparelho e os ambientes nos quais o aparelho será utilizado.

b) Selecionar sozinho os aparelhos mais efetivos e com melhor custo-eficácia para satisfazer as necessidades e capacidades do cliente.

c) Reavaliar o cliente, as tarefas, os aparelhos e os ambientes periodicamente.

d) Contribuir para o desenvolvimento, a pesquisa e os testes de campo de novos aparelhos.

e) Prescrever, confeccionar, treinar e gerenciar o uso dos dispositivos de tecnologia assistiva.

### **28) Sobre o papel da Terapia Ocupacional no processo de reabilitação psicossocial, assinale a afirmativa CORRETA.**

a) Associa todos os envolvidos no processo terapêutico no sentido da autonomia e da superação das limitações com valorização das potencialidades individuais e coletivas, de forma que sejam reduzidas as condições de exclusão e que envolva a família e a comunidade.

b) Está relacionado ao favorecimento da autonomia e do pleno exercício das funções de indivíduos com limitações relacionais no contexto doméstico/familiar.

c) Configura-se como conjunto de estratégias direcionadas a aumentar as possibilidades de trocas, à valorização das subjetividades e a proporcionar contratualidade e solidariedade, limitando-se à implantação das redes de serviço.

d) Tem suas raízes na reforma psiquiátrica brasileira, sendo uma ação desenvolvida somente por terapeutas ocupacionais no contexto da nova política de saúde mental.

e) Nenhuma das alternativas.

### **29) Segundo o artigo:**

**CABRAL, L.R. da S.; BREGALDA, M. M. A atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura. A terapia ocupacional na atenção básica à saúde prioriza os contextos de vida dos indivíduos assistidos em suas intervenções. Ainda acerca da atuação do terapeuta ocupacional na saúde da família, analise as afirmativas.**

**I- A terapia ocupacional trabalha na área da saúde em todos os níveis de atenção, com as demandas relacionadas ao desempenho ocupacional das atividades cotidianas pelos indivíduos.**

**II- As ações da terapia ocupacional na ESF são essencialmente e especificamente preventivas, e suas atividades possuem significado para o paciente, com foco na realização do indivíduo, seja em seus projetos de vida, em sua casa ou em seu trabalho.**

**III- A inserção do terapeuta ocupacional na ESF se dá por meio do desenvolvimento de ações na comunidade, domicílio e, primordialmente, nos dispositivos comunitários e sociais, o que colabora para a ampliação da promoção de saúde além dos limites físicos e institucionais.**

**IV- O profissional da terapia ocupacional exerce seu trabalho na atenção básica à saúde, respeitando os propósitos dos serviços de saúde preconizados pelo SUS, delineados na forma de conhecimento do território e suas características, tais como espaço físico, mapas territoriais, conhecimento dos bairros e seus equipamentos físicos, sociais e culturais, das lideranças locais, das dificuldades e potencialidades, problemas socioeconômicos e, por fim, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e suas equipes.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

a) As afirmativas I e II estão corretas.

b) As afirmativas I e III estão corretas.

c) As afirmativas I e IV estão corretas.

d) Apenas a afirmativa II está incorreta.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

### **30) Acerca do surgimento da Terapia Ocupacional como profissão, analise as afirmativas:**

**I- A Terapia Ocupacional desenvolveu-se e consolidou-se formalmente como profissão no início do século XVIII.**

**II- O termo Occupational Therapy deve-se a um arquiteto americano, George Burton, que foi o impulsionador de uma instituição situada em Clifton Springs (New York) onde as pessoas eram reeducadas e ajudadas através da ocupação, de modo a readquirirem um sentido para a vida.**

**III- Atualmente parece ser unanimemente aceito que a primeira pessoa a estabelecer um curso que poderia ser identificado como precursor da profissão de Terapia Ocupacional foi Susan Tracey, enfermeira-chefe do Adams Nervine Hospital de Boston (EUA).**

**IV- Nos países mais afetados pela Primeira Guerra Mundial (1939- 1945) se viria a implantar fortemente a Terapia Ocupacional, com a criação de novos e mais departamentos onde se sentia uma forte influência militar. Isto porque o trabalho deveria ter um papel relevante na reabilitação e integração dos soldados feridos, nomeadamente através da reaprendizagem das atividades da vida diária e artesanais.**



**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Apenas I e IV são verdadeiras.
- b) Apenas I, II e III são verdadeiras.
- c) Apenas II e IV são falsas.
- d) Apenas II e III são verdadeiras.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

**31) Sobre o novo código de ética do terapeuta ocupacional publicado na resolução COFFITO no 425/2013, analise as afirmativas abaixo:**

**I – O terapeuta ocupacional deve cumprir, com os Parâmetros Assistenciais e o Referencial Nacional de Procedimentos Terapêuticos Ocupacionais normatizados pela ABRATO. Podendo adequar ao contexto ou realidade em que se encontra.**

**II- é proibido ao terapeuta ocupacional divulgar para fins de autopromoção, atestado, declaração, imagem ou carta de agradecimento emitida por cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade.**

**Em razão de serviço profissional prestado.**

**III – é permitido ao terapeuta ocupacional quebra de sigilo profissional mediante justa causa como demanda judicial ou qualquer previsão legal que determine a divulgação.**

**IV – é permitido ao terapeuta ocupacional prestar assistência gratuita a cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade reconhecidamente hipossuficientes de recursos econômicos.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Todas as alternativas são verdadeiras.
- b) Todas as alternativas são falsas.
- c) Somente a IV é verdadeira.
- d) Somente a I, II e III são verdadeiras.
- e) Somente a II, III e IV são verdadeiras.

**32) Baseado na resolução COFFITO 407/2011 a qual disciplina a especialidade profissional Terapia Ocupacional em Saúde da Família e dá outras providências, analise as alternativas:**

**I – tem-se como conhecimento e domínio das áreas e disciplinas necessárias a especialidade em saúde da Família: Ciências Biológicas e da Saúde; Ciências Sociais e Humanas; Conteúdos específicos da terapia ocupacional relacionados à política de saúde da família; Próteses, órtese e tecnologia assistiva; Ciências Sociais e Políticas relacionadas à saúde e ainda princípios epistêmicos da Saúde Pública e Saúde Coletiva.**

**II – são áreas de atuação do terapeuta ocupacional nessa especialidade: desempenho ocupacional na saúde da criança e do adolescente, na saúde do Adulto e na saúde do Idoso.**

**III – O terapeuta ocupacional especialista em Saúde da Família atua somente no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, podendo ser vinculado diretamente à equipe mínima ou ao NASF.**

**IV – O terapeuta ocupacional especialista em Saúde da Família exerce somente a atribuição ligada a coordenação, supervisão e responsabilidade técnica.**

**Assinale a alternativa CORRETA :**

- a) Somente a alternativa I está correta.
- b) Somente a alternativa II está correta.
- c) As alternativas I, II e III estão corretas.

d) As alternativas III e IV estão incorretas.

e) As alternativas III e IV estão corretas.

**33) Para o exercício da Especialidade Profissional do Terapeuta Ocupacional em Saúde da Família é necessário o domínio das Grandes áreas de competência, segundo a Resolução COFFITO 407/2011, como também perpassa por toda nossa atuação profissional o Código de Ética. Considerando estas duas normativas assinale a alternativa INCORRETA:**

a) O terapeuta ocupacional especialista em Saúde da Família é competente para: traçar plano terapêutico, acompanhar a evolução e planejar alta.

b) Sabendo-se que a dinâmica do cotidiano em uma Unidade Básica de saúde é bastante complexa e repleta de múltiplas demandas, o terapeuta ocupacional apesar de competente para, pode se isentar da realização de consulta terapêutica ocupacional, triagem, entrevista e anamnese.

c) Planejar, coordenar, desenvolver, acompanhar, avaliar e reavaliar as estratégias de intervenção terapêuticas ocupacionais com o intuito de promover à saúde, desenvolver independência e autonomia no cotidiano dos usuários.

d) Faz parte da dinâmica de trabalho da ESF atuar como apoiador matricial das equipes de saúde da família, sendo assim uma de nossas grandes áreas de competência perpassa por promover ações de matriciamento.

e) O terapeuta ocupacional especialista em Saúde da Família é apto e deve, quando necessário for, elaborar relatórios, laudos, atestados e pareceres.

**34) Baseando-se na Portaria 154/2008 que cria o NASF, correlacione as colunas I e II.**

**COLUNA I**

- A- Ações de Atividade Física/Práticas Corporais:
- B- Ações das Práticas Integrativas e Complementares:
- C- Ações de Reabilitação:
- D- Ações de Alimentação e Nutrição:
- E- Ações de Saúde Mental:
- F- Ações de Serviço Social:
- G- Ações de Saúde da Mulher:
- H- Ações de Assistência Farmacêutica

**COLUNA II**

**1) Ações que propiciem a redução de incapacidades e deficiências com vistas à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, favorecendo sua reinserção social, combatendo a discriminação e ampliando o acesso ao sistema de saúde.**

**2) Ações que propiciem a melhoria da qualidade de vida da população, a redução dos agravos e dos danos decorrentes das doenças não-transmissíveis, que favoreçam a redução do consumo de medicamentos, que favoreçam a formação de redes de suporte social e que possibilitem a participação ativa dos usuários na elaboração de diferentes projetos terapêuticos.**

**3) Ações de atenção individual às mulheres, desenvolvidas a partir de demandas identificadas e**

referenciadas pela equipe de Atenção Básica/Saúde da Família.

4) Ações de promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases do ciclo da vida e respostas às principais demandas assistenciais quanto aos distúrbios alimentares, deficiências nutricionais e desnutrição, bem como aos planos terapêuticos, especialmente nas doenças e agravos não-transmissíveis.

5) Ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, no âmbito individual e coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional.

6) Atenção aos usuários é a familiares em situação de risco psicossocial ou doença mental que propicie o acesso ao sistema de saúde e à reinserção social.

7) Ações de promoção da cidadania e de produção de estratégias que fomentem e fortaleçam redes de suporte social e maior integração entre serviços de saúde, seu território e outros equipamentos sociais, contribuindo para o desenvolvimento de ações intersetoriais para realização efetiva do cuidado.

8) Ações de Acupuntura e Homeopatia que visem à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Ações de promoção da cidadania e de produção de estratégias que fomentem e fortaleçam redes de suporte social e maior integração entre serviços de saúde, seu território e outros equipamentos sociais, contribuindo para o desenvolvimento de ações Inter setoriais para realização efetiva do cuidado.

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) A1; B2; C3; D4; E5; F6; G7; H8
- b) A2; B4; C6; D8; E1; F3; G5; H7
- c) A2; B8; C1; D4; E6; F7; G3; H5
- d) A8; B3; C1; D4; E7; F6; G8; H2
- e) A6; B8; C4; D7; E1; F3; G2; H5

**35) O Programa de Saúde da Família exigiu mudanças de paradigmas para sua implantação. Em relação a esse contexto é INCORRETO afirmar que:**

- a) Para que haja melhor integração entre os membros da equipe do Programa de Saúde da Família, não é permitido que duas equipes de Saúde da Família sejam lotadas numa mesma Unidade de Saúde da Família .
- b) No processo de integração ensino-serviço, existem limitações e implicações que não podem ser evitadas, pois se configuram como práticas herdadas de modelos de educação/formação e de saúde centrados na doença e não em sujeitos.
- c) No Programa de Saúde da Família se atua na lógica da *clínica ampliada*, o que preconiza que a atenção em saúde seja orientada para os sujeitos situados histórico e socialmente em um dado contexto e não centrada na doença como ocorre em uma perspectiva biomédica.
- d) É importante incentivar a participação dos estudantes em espaços e discussões para a formação de um pensar crítico e reflexivo sobre a atenção à saúde de grupos vulneráveis em um território de abrangência.
- e) No Programa de Saúde da Família as práticas de atenção são construídas com e para as pessoas, práticas estas que permitirão alcançar uma formação profissional mais integrada, realista, propositiva e coerente com a

realidade da maioria das pessoas, usuários do Sistema Único de Saúde.

**36) Assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) Dentre as possibilidades de intervenção da terapia ocupacional é a formação de grupos como: sala de estimulação precoce, de cuidado a saúde mental, de idosos; com colaboração Inter profissional ou não;
- b) Durante uma visita domiciliar o terapeuta ocupacional observa todo o contexto em que o paciente e sua família estão inseridos, considerando dentre eles: hábitos, rotinas e ambiência.
- c) A intervenção da terapia ocupacional na AB não se detém a somente uma área de atuação, devido a diversidade da clientela e os vários ciclos de vida e situações existentes na estratégia de saúde da família. Portanto, é necessária ao terapeuta ocupacional atuar de forma generalista e manter-se em constante formação profissional.
- d) No NASF: núcleo ampliado de saúde da família o terapeuta ocupacional trabalha minimamente 30horas semanais
- e) Nenhuma das alternativas.

**37) De acordo com as Resoluções do COFFITO/2009, qual a resolução que foi criada para reconhecer como Especialista do profissional terapeuta ocupacional em Saúde da Família.**

- a) Resolução COFFITO/Nº 407:18 DE agosto DE 2011.
- b) Resolução COFFITO/Nº367 DE 26 de maio de 2009.
- c) Resolução COFFITO/Nº 371 de 06 de novembro de 2010.
- d) Resolução COFFITO/ Nº458 de 20 de novembro de 2011.
- e) Resolução COFFITO/Nº370 de 06 de novembro de 2009.

**38) Em relação ao Programa de Saúde da Família inserido na Atenção Básica, NÃO PODEMOS afirmar que:**

- a) Essa é uma estratégia na transformação de modelos assistenciais altamente excludentes e curativos em modelos de atenção alternativos que visem à organização do sistema de saúde de forma universal, equitativa, integralizada e com participação social
- b) É um conjunto de ações de promoção, prevenção, recuperação a serem realizadas prioritariamente em um território delimitado, o mais próximo possível dos espaços de vida das pessoas e não podendo atuar com ações de reabilitação, porque estas apenas podem ser realizadas no contexto da média e alta complexidade.
- c) Surgem propostas de trabalho para além das unidades e equipamentos de saúde, que dialogam com outras formas de organização social e priorizam os sujeitos como agentes vivos desse processo.
- d) É uma estratégia para a criação/invenção de novas práticas de saúde e para um novo modelo de formação profissional.
- e) Para que os profissionais atuem nesse contexto existem novas exigências profissionais de adequação da formação a um modelo de atenção alternativo à lógica curativa e mercantilista para resolver os problemas de saúde.

**39) De acordo com a PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os princípios e diretrizes, a caracterização e a relação de serviços ofertados na Atenção Básica serão orientadores para a sua organização nos municípios. Diante dessa informação assinale a alternativa CORRETA que descreve a diretriz Cuidado Centrado na Pessoa:**

a) reforça a importância da Atenção Básica ser resolutive, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da RAS, quando necessário.

b) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.

c) aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxiliie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes, muitas vezes condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, por consequência, no cuidado.

d) estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. Considerando ainda o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nas pessoas e no exercício do controle social.

e) Nenhuma das alternativas.

**40) Sobre o raciocínio Clínico da Terapia Ocupacional correlacione a coluna I e a II:**

**COLUNA I**

**A) Científico**

**B) Narrativo**

**C) Pragmático**

**D) Interativo**

**E) Condicional**

**F) Ético**

**COLUNA II**

a) Considera e analisa os fatores, externos ao paciente/cliente, limitantes e facilitadores à intervenção em uma determinada situação clínica

b) Utilizado para constante análise e reflexão da conduta terapêutica e sua relação com os contextos pessoais, sociais e culturais do cliente/paciente. De caráter dinâmico e requer do terapeuta um contínuo conhecimento do cliente para uma adequação no uso das ocupações significativas.

c) Envolve a ponderação de riscos e benefícios para o cliente/paciente

d) Habilidade de coletar, identificar e integrar (correlacionar) dados e fatos acerca da relação que o cliente/paciente mantém com sua condição, dificuldade, patologia.

e) Definir problema; identificar e conhecer a patologia; selecionar teorias e procedimentos.s

f) Em todos os momentos, com palavras, atitudes, gestos e intenções, o terapeuta ocupacional deve estar atento e preparado para manter um espaço na narrativa que permita ao sujeito-alvo dar significados ao seu cotidiano, quando em terapia ocupacional.

**Assinale:**

a) Aa; Bb; Cc; Dd; Ee; Ff

b) Ac; Be; Ca; Df; Ed; Fb

c) Ae; Bf; Ca; Dd; Eb; Fc

d) Ac; Bd; Ce; Df; Ea; Fb

e) Aa; Bd; Cf; Db; Ee; Fc



**2) Baseando-se na Resolução COFFITO 407/2011 a qual disciplina a especialidade profissional Terapia Ocupacional em Saúde da Família e dá outras providências. Considerando as grandes áreas de competência, ou seja, quais as ações específicas de nossa profissão dentro desse contexto, bem como as abordagens, modelos, métodos e técnicas inerentes a Terapia Ocupacional trace um plano terapêutico ocupacional para o caso a seguir:**

Durante visita domiciliar em conjunto com o ACS para adequação do ambiente, construção de adaptações, orientação a familiares, de idoso (68 anos) acamado por seqüela de AVE (ocorrido há 08 anos), hemiplegia espástica lado direito, o terapeuta ocupacional também deparasse com um dos cuidadores do referido idoso, sua neta, uma adolescente, com risco iminente de suicídio, auto-mutilação, cotidiano empobrecido, tendo abandonado os estudos. Vítima de abuso sexual por familiar e de bullying e cyberbullying devido a sua orientação sexual.

**Observa-se que nesse contexto familiar temos minimamente duas situações que merecem cuidados por parte de toda a equipe. Enquanto terapeuta ocupacional quais as possibilidades de intervenção?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---