

Língua Portuguesa

TEXTO 1

Existem dois conceitos frequentemente utilizados no dia a dia do enfermeiro: o cuidar e o tratar. Ao refletir sobre o significado dessas palavras, constatamos a grande diferença existente entre esses dois termos, que não devem ser confundidos, apesar de se encontrarem de forma paralela em qualquer exercício da equipe multidisciplinar de saúde. Assim, revela-se fundamental a atitude e o comportamento adotado pelo enfermeiro quando da prestação de cuidados de enfermagem, dado que a natureza desses diferenciara o enfermeiro que cuida do enfermeiro que trata, embora a essência da enfermagem se baseie apenas no cuidar por excelência.

Os enfermeiros que tratam concentram todos os seus cuidados apenas na enfermidade, descurando o ser humano com receios, crenças, dúvidas e sentimentos por trás da doença, que se constitui para esse profissional apenas mais um caso, a ser resolvido aplicando-se as técnicas corretas e adequadas à situação. Esta prática simplista e contraditória das diretrizes preconizadas pela profissão da enfermagem apresenta-se como a mais cômoda e fácil para o desenvolvimento do exercício profissional, constituindo uma negligência muito grave que atenta contra todos os princípios inerentes à profissão.

Por outro lado, os enfermeiros que cuidam dirigem todos os seus cuidados de modo holístico, respeitando a pessoa enferma como ser biopsicossocial, valorizando-a como pessoa única e insubstituível, com características e vontade próprias, conforme a ideologia adotada e defendida pela profissão, dignificando-a e elevando-a ao seu mais alto nível.

Por tudo isso, o enfermeiro deve criar metodologias que conduzam à prestação de cuidados com qualidade, reunindo todas as competências adequadas para interagir de maneira eficaz com a pessoa enferma e com os familiares, de modo a que esses depositem toda a sua confiança e empenho nos cuidados oferecidos, participando ativamente nesses cuidados. No entanto, para a concretização do cuidar no dia a dia também é fundamental que a equipe de enfermagem assuma completamente o espírito de equipe e a congruência de comportamentos, abandonando quaisquer metas individuais, visando apenas alcançar o mesmo objetivo comum e final: a prestação de cuidados holísticos com qualidade, minimizando tanto quanto possível a crescente problemática da desumanização de cuidados.

Torna-se de grande importância, então, que o enfermeiro repense cuidadosamente o verdadeiro significado da essência da enfermagem, aperfeiçoando os pontos menos positivos encontrados nos seus atos profissionais e fortalecendo os mais altos. Para a prestação de cuidados de qualidade é imperativo que o enfermeiro promova um ambiente de empatia com o paciente, recorrendo à comunicação verbal e não verbal para estabelecer uma relação de ajuda eficaz, nunca descurando o toque, quando necessário. Esse profissional também deverá criar e contribuir para um ambiente de trabalho agradável e responsável entre os outros elementos da equipe multidisciplinar.

Afinal, existirá emoção mais nobre e sublime do que nós, enfermeiros, sentirmos que estamos colaborando na mais rica de todas as atividades humanas – o alívio do sofrimento do nosso próximo?

Antônio Carvalho e Marily Abreu. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/cuidar-em-enfermagem/14277>. Acesso em 25/04/2012.
Adaptado.

01. Analisando o conteúdo global do Texto 1, podemos afirmar que, por meio dele, o autor intenciona, privilegiadamente:

- A) divulgar técnicas e procedimentos atualizados a serem aplicados pelo enfermeiro quando do exercício de sua profissão.
- B) fazer a distinção entre dois tipos de comportamento recorrentes no exercício da enfermagem e discorrer acerca de cada um deles.
- C) defender, com argumentos convincentes, sua opinião desfavorável à participação do enfermeiro na equipe multidisciplinar.
- D) denunciar profissionais de enfermagem que não têm cuidado dos pacientes de modo holístico, nem como seres biopsicossociais.
- E) compartilhar um pouco da sua prática diária, dos problemas que enfrenta com os pacientes e desabafar suas queixas.

02. Analisando a abordagem do tema, o Texto 1 revela um autor:

- A) que domina a teoria e a prática, já que também exerce a profissão de enfermeiro, sobre a qual comenta.
- B) desejoso de ingressar na profissão de enfermeiro, estando para isso já bem preparado do ponto de vista teórico.
- C) desprovido de embasamento teórico e prático, uma vez que não experimenta o cotidiano da profissão de enfermeiro.
- D) cujas opiniões se fundamentam em observações da rotina dos enfermeiros, feitas na condição de paciente.
- E) que tem leituras aprofundadas sobre o assunto abordado, mas carece de conhecimento prático mais consistente.

- 03.** A análise da argumentação construída no Texto 1 nos permite afirmar que o autor tem uma opinião:
- favorável a uma prática de enfermagem que apenas trata os pacientes, e não que cuida deles.
 - contrária a um cuidado dos pacientes, pelos enfermeiros, de modo multidisciplinar e holístico.
 - favorável à ideia de que o enfermeiro seja o profissional que lidera a equipe multidisciplinar.
 - contrária ao envolvimento dos familiares do enfermo no percurso do trabalho da equipe de enfermagem.
 - favorável a um trabalho de enfermagem que objetive a prestação de cuidados holísticos com qualidade.
- 04.** O Texto 1 apresenta as seguintes características:
- predomínio de trechos narrativos.
 - obediência às regras do padrão culto da língua.
 - respeito total às normas da morfossintaxe.
 - preferência pela conotação, e não pela denotação.
- Estão corretas:
- 1, 2, 3 e 4.
 - 2, 3 e 4, apenas.
 - 3 e 4, apenas.
 - 2 e 3, apenas.
 - 1 e 2, apenas.
- 05.** Acerca do parágrafo conclusivo, é correto afirmar que:
- está estruturado na forma de uma pergunta, e deve ser respondida pelo leitor do texto, já que o autor parece não saber a resposta.
 - nele, o autor se revela desgostoso, e confessa sua insatisfação com a profissão que exerce, pelo excesso de responsabilidades.
 - diferente dos outros, nele o autor fala em primeira pessoa, sendo, por isso, um parágrafo mais subjetivo que os demais.
 - em tom de ironia, nele o autor se revela bastante conformado com os problemas do cotidiano do exercício da enfermagem.
 - por meio dele, o autor faz uma provocação aos enfermeiros que são descomprometidos e estão desiludidos com a profissão.
- 06.** No Texto 1, o autor faz uma distinção entre os termos 'curar' e 'tratar', no âmbito do exercício profissional do enfermeiro. São da esfera do cuidar as seguintes ideias:
- negligência
 - cuidados holísticos
 - valorização do paciente
 - doença como mais um caso
- Estão corretas:
- 2 e 3, apenas.
 - 2 e 4, apenas.
 - 1, 2 e 3, apenas.
 - 1 e 4, apenas.
 - 1, 2, 3 e 4.
- 07.** O autor discorre sobre os "enfermeiros que tratam", em oposição aos "enfermeiros que cuidam". Em relação ao termo "enfermeiros", os segmentos sublinhados têm valor de:
- substantivo.
 - pronome.
 - adjetivo.
 - advérbio.
 - conjunção.
- 08.** "Torna-se de grande importância, então, que o enfermeiro repense cuidadosamente o verdadeiro significado da essência da enfermagem, aperfeiçoando os pontos menos positivos encontrados nos seus atos profissionais e fortalecendo os mais altos." Nesse trecho, o autor convoca os leitores enfermeiros a:
- confessarem seus erros.
 - desistirem da profissão.
 - não pararem de estudar.
 - procurarem apoio psicológico.
 - reavaliarem sua prática profissional.
- 09.** "Para a prestação de cuidados de qualidade é imperativo que o enfermeiro promova um ambiente de empatia com o paciente, recorrendo à comunicação verbal e não verbal para estabelecer uma relação de ajuda eficaz, nunca descurando o toque, quando necessário." Nesse trecho, o autor é:
- permissivo.
 - incisivo.
 - dúbio.
 - reticente.
 - irônico.
- 10.** Assinale a alternativa na qual a concordância está de acordo com o padrão culto da língua.
- Nenhum dos enfermeiros devem cuidar dos pacientes de maneira irresponsável.
 - Embora não falte problemas na profissão do enfermeiro, ela é desafiadora.
 - Segundo afirma os enfermeiros, nada é mais sublime do que aliviar o sofrimento do próximo.
 - Não sei se haverá outros profissionais tão importantes como os enfermeiros.
 - O trabalho dos profissionais de enfermagem, junto aos pacientes, vão além de apenas tratá-los.

11. “Por tudo isso, o enfermeiro deve criar metodologias que conduzam à prestação de cuidados com qualidade”. Se esse trecho fosse modificado, em qual alternativa as normas da regência verbal estariam atendidas?

- A) Por tudo isso, o enfermeiro deve criar metodologias as quais se baseie seu trabalho.
- B) Por tudo isso, o enfermeiro deve criar metodologias às quais esteja submetido seu trabalho.
- C) Por tudo isso, o enfermeiro deve criar metodologias nas quais dependa seu trabalho.
- D) Por tudo isso, o enfermeiro deve criar metodologias das quais apoiem seu trabalho.
- E) Por tudo isso, o enfermeiro deve criar metodologias cuja as quais valorize seu trabalho.

12. “Ao refletir sobre o significado dessas palavras, constatamos a grande diferença existente entre esses dois termos, que não devem ser confundidos, apesar de se encontrarem de forma paralela em qualquer exercício da equipe multidisciplinar de saúde.” O sentido desse segmento destacado está mantido em:

- A) ainda que se encontrem de forma paralela em qualquer exercício da equipe multidisciplinar de saúde.
- B) devido ao fato de se encontrarem de forma paralela em qualquer exercício da equipe multidisciplinar de saúde.
- C) desde que se encontrem de forma paralela em qualquer exercício da equipe multidisciplinar de saúde.
- D) porém se encontram de forma paralela em qualquer exercício da equipe multidisciplinar de saúde.
- E) uma vez que se encontram de forma paralela em qualquer exercício da equipe multidisciplinar de saúde.

13. Assinale a alternativa em que a palavra destacada está grafada de acordo com as regras de ortografia vigentes.

- A) Todos os pacientes merecem um cuidado responsável, sem qualquer excessão.
- B) Não se admite que os enfermeiros tenham hojeriza por qualquer um dos procedimentos de enfermagem.
- C) O trabalho de enfermagem deve ser realizado sem obseção pela perfeição.
- D) Para o profissional responsável, não há empeçilho para a realização de um bom trabalho.
- E) No exercício da enfermagem, é preciso ter paciência e perseveransa.

TEXTO 2

CONVITE
A PREFEITURA MUNICIPAL DE EUNÁPOLIS
QUER LHE FAZER ESTE CONVITE.
NÃO IMPORTA
A IDADE.
O QUE VALE
É TER SAÚDE.
CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO.
22 de abril a 08 de maio.
PREFEITURA EUNÁPOLIS
CADA VEZ MELHOR
GOVERNO FEDERAL

Texto disponível em: www.nossacara.com.
Acesso em 25/04/2012.

14. O Texto 2 é explicitamente apresentado como um “convite”. No entanto, mais do que um simples convite, o que se pretende com o texto é, prioritariamente:

- A) fazer propaganda da Prefeitura Municipal de Eunápolis.
- B) convencer os leitores idosos da importância da vacinação.
- C) estimular os casais a usarem camisinha nas relações sexuais.
- D) convocar os idosos a valorizarem os cuidados geriátricos.
- E) divulgar um novo plano de saúde a ser oferecido pela Prefeitura.

15. Sobre aspectos gerais da organização do Texto 2, analise as proposições abaixo.

- 1) Se o trecho: “Não importa a idade. O que vale é ter saúde.” tivesse sido escrito da seguinte forma: “Não importa a idade, o que vale é ter saúde.”, seu sentido global ficaria inalterado.
- 2) No trecho: “A Prefeitura Municipal de Eunápolis quer lhe fazer este convite.”, o termo destacado corresponde ao complemento indireto do verbo ‘fazer’.
- 3) Com o termo destacado no trecho: “A Prefeitura Municipal de Eunápolis quer lhe fazer este convite.”, o autor se reporta ao leitor do texto.

Está(ão) correta(s):

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1 e 3, apenas.
- C) 2 e 3, apenas.
- D) 1, apenas.
- E) 1, 2 e 3.

Conhecimentos Específicos

- 16.** O terapeuta ocupacional ao avaliar crianças com sequelas neurológicas, aos quatro meses de idade, por meio da observação de determinados sinais do comportamento do bebê e da qualidade dos seus movimentos, observa:
- A) forte extensão e flexão fisiológica mínima.
 - B) persistência de assimetria, principalmente nos MMSS.
 - C) dificuldade de acalanto.
 - D) hipotonia marcante.
 - E) presença de reflexos orais (alimentação reflexa).
- 17.** Ao avaliar a criança com paralisia cerebral, dos nove aos doze meses, no desempenho de suas funções, o terapeuta ocupacional tem como objetivo de tratamento, todos os abaixo, EXCETO:
- A) observar dificuldade de controle antigravitacional.
 - B) observar dificuldade de realizar alcance à frente.
 - C) observar permanência por tempo prolongado na mesma posição.
 - D) observar permanência de assimetria e hipotonia marcante.
 - E) observar pouca dissociação de movimentos nas transições de posturas.
- 18.** No que se refere à avaliação funcional da visão pela observação do comportamento, Lindsedt, Hyvarinen e Barraga avaliam a função visual em todos os aspectos abaixo, EXCETO:
- A) reação à luz.
 - B) acomodação.
 - C) integração sensorio-motora.
 - D) coordenação binocular.
 - E) seguimento visual.
- 19.** No contexto hospitalar, observa-se que existe o rompimento das atividades cotidianas da criança e de sua família, sendo função do terapeuta ocupacional durante o processo de hospitalização favorecer:
- A) a ausência da mãe para almoçar, conversar com parentes e profissionais.
 - B) uma realidade desconhecida com pessoas estranhas e realizar novos procedimentos como punção e troca de soro.
 - C) os aspectos do acompanhamento da família para melhora clínica da criança e na facilitação do trabalho da equipe.
 - D) os sentimentos e necessidades de desestruturação familiar que geram conflitos com a equipe multidisciplinar.
 - E) para família o tempo para a hora da pesagem, do banho, da medicação, da visita médica e as terapias da criança.
- 20.** O terapeuta ocupacional com pacientes neurológicos adultos na locomoção tem como objetivo promover todos os abaixo, EXCETO:
- A) o uso da cadeira de rodas.
 - B) a aquisição da postura de pé.
 - C) a capacidade de dirigir automóveis.
 - D) a marcha, com ou sem auxílio de dispositivos.
 - E) calçar meias e sapatos, cruzando uma perna sobre a outra.
- 21.** A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo bacilo de Hansen e que atinge a pele e os nervos dos braços, mãos, pernas, pés, rosto, orelhas, olhos e nariz. Tem evolução lenta e o tempo entre o contágio e o aparecimento dos sintomas é longo. Quanto à forma da doença do tipo indeterminado, assinale a alternativa correta.
- A) Apresenta manchas esbranquiçadas na pele, limites imprecisos e com alteração na sensibilidade térmica, preservação das sensibilidades dolorosa e tátil e o nervo não é lesado.
 - B) Apresenta queda de pelos e alteração da sensibilidade, com lesões de pele de forma reduzida, alteração nas sensibilidades térmica, dolorosa e tátil e comprometimento de troncos nervosos.
 - C) Apresenta muitas lesões na pele, limite impreciso, brilhante, com distribuição simétrica e pode haver infiltração na face e orelhas, além de perda de cílios e supercílios.
 - D) Apresenta alterações da sensibilidade nas lesões de pele, com acometimento de troncos nervosos e uma face leonina e contagiosa quando não está em tratamento.
 - E) Apresenta as lesões na pele bem delimitadas, infiltradas, edematosas e brilhantes, escamosas e com contornos bem definidos, perda da sensibilidade e comprometimento dos troncos nervosos.

- 22.** Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2007:13): "... afirma-se a educação em saúde como prática na qual existe a participação ativa da comunidade, que proporciona informação, educação sanitária e aperfeiçoa as atitudes indispensáveis para a vida". Sobre a educação popular em saúde, é correto afirmar que:
- A) mostra-se como um dispositivo de crítica social e das situações vivenciadas por indivíduos, grupos e movimentos, permitindo a visão de fragmentos que estavam invisíveis e ideologias naturalizadas como realidades dificultando a liberação de pensamentos e de atos ativos de mudança social.
 - B) contribui para a formação de profissionais descomprometidos com as questões sociais, não somente pela mudança de atitudes e comportamentos, mas, principalmente, pelo engajamento passivo nas lutas por direitos e comprometimentos com posturas acolhedoras e de construção da autonomia das pessoas e dos grupos sociais.
 - C) impulsiona movimentos voltados para a promoção da participação social no processo de formulação e gestão das políticas públicas de saúde direcionando-as para o cumprimento efetivo das diretrizes e dos princípios do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação e controle social.
 - D) representa o conjunto de conceitos polissêmicos, que ganham expressão concreta nas ações sociais orientadas pela construção de correspondência entre as necessidades e a configuração de políticas públicas, proporcionando lutas individuais em torno de projetos que levem à autonomia, solidariedade, justiça e equidade.
 - E) implica atos pedagógicos que fazem com que as informações sobre a saúde dos grupos sociais contribuam para diminuir a visibilidade sobre sua inserção histórica, social e política, elevar suas enunciações e reivindicações, desconhecer territórios de subjetivação e projetar caminhos inventivos, prazerosos e inclusivos.
- 23.** É incorreto afirmar que o objetivo do terapeuta ocupacional para que o indivíduo continue com seus potenciais funcionais máximos no campo da reabilitação traumato-ortopédica é trabalhar o (a).
- A) prevenção de deformidades.
 - B) ganho de amplitude de movimento e força.
 - C) perda grave da sensibilidade corporal e de consciência.
 - D) reeducação sensitiva.
 - E) confecção de órteses e /ou adaptações.
- 24.** Segundo Luzo, Mello e Capanema (2004, p.101), "As órteses, definidas como dispositivos mecânicos de uso externo, são utilizadas para proteger estruturas reparadoras, manter ou aumentar a amplitude de movimento quando a força muscular é insuficiente, substituir a ação muscular temporariamente perdida ou servir de base de inserção em aparelhos de autoajuda". Quanto à classificação das órteses, a alternativa incorreta é:
- A) órtese estática seriada que é utilizada para promover o alongamento tecidual e usada por longos períodos de tempo, para que se adapte à posição nova.
 - B) órtese estática progressiva que é idêntica à órtese dinâmica no tocante à construção da base, ao sistema de alça de dedo e ao suporte externo com força não dinâmica.
 - C) órtese dinâmica que promove ou inicia o movimento passivo em uma determinada direção e é utilizada para aplicar uma força de deformação por meio de tração intermitente a uma articulação.
 - D) órtese estática que permite movimento e é usada para mobilizar ou estabilizar em uma posição específica, proporciona repouso articular, auxilia na diminuição dos processos inflamatórios e dolorosos.
 - E) órtese articulada que possui um componente móvel posicionado paralelamente ao eixo da articulação, possibilitando a mobilidade e a gradação do arco de movimento.
- 25.** A tecnologia assistiva abrange todas as modalidades de desempenho humano, ou seja, pode ser utilizada nas tarefas básicas de autocuidado até as atividades profissionais. Assinale a alternativa incorreta, com relação às áreas de aplicação da tecnologia assistiva.
- A) Dispositivos assistivos de órteses elétricas.
 - B) Adaptações para atividades de vida diária (AVD).
 - C) Cadeiras de rodas e dispositivos de mobilidade.
 - D) Adequação da postura sentada.
 - E) Adaptação do ambiente doméstico ou profissional.

- 26.** A Medida de Independência Funcional (MIF) tem como objetivo medir o que o indivíduo com incapacidade realmente faz, independente do diagnóstico ou da deficiência. Com relação à MIF, assinale a alternativa incorreta.
- A) A escala tem sete níveis representativos de independência e dependência, de acordo com a carga de cuidado requerida pela incapacidade que o sujeito apresenta.
 - B) O instrumento só pode ser utilizado por profissionais com treinamento e autorização específicos.
 - C) O protocolo reagrupa a avaliação de independência para as AVD, o controle de esfíncteres, a mobilidade, as transferências e a comunicação.
 - D) A pontuação que pode ser obtida é total ou é possível obter duas subpontuações com a MIF motora e a MIF cognitiva/social.
 - E) A integração dos reflexos, a coordenação motora grossa e fina, a orientação, e habilidade para seguir orientações, destrezas perceptomotoras e conceituação podem ser avaliadas pela MIF.
- 27.** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma síndrome clínica onde o paciente apresenta déficit neurológico focal causado por alteração na circulação sanguínea cerebral com consequências no plano cognitivo e sensorio motor (Ares In Teixeira et al, 2003). Com relação às alterações sensitivas avaliadas pelo terapeuta ocupacional, assinale a alternativa incorreta.
- A) Hiperestésias.
 - B) Atopognosia.
 - C) Astereognosia.
 - D) Somatoagnosia.
 - E) Agrafoestesia.
- 28.** Para reduzir os danos causados à sociedade pelo uso abusivo do álcool e de outras drogas, é necessária uma ação política eficaz. Sendo assim, é correto afirmar que, no Brasil, essas ações são direcionadas a:
- A) estratégias que visam ao fortalecimento da rede de assistência aos usuários de álcool e outras drogas, com ênfase na reabilitação e exclusão social dos mesmos.
 - B) assistência ao usuário de substâncias psicoativas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - sendo realizada por meio da rede psiquiátrica existente.
 - C) reestruturação da atenção psiquiátrica no Brasil, na qual a atenção às dependências químicas não está inserida.
 - D) ampliação da rede ambulatorial e a restrição de iniciativas municipais e estaduais que propiciem a criação de equipamentos intensivos e intermediários entre o tratamento ambulatorial e a internação hospitalar.
 - E) ações de prevenção, assistência na área de drogas, visando a redução da crescente demanda e promover a mudança de percepção da população dentro de um contexto de reabilitação em saúde.
- 29.** Quedas nos idosos são prevalentes, podendo causar fraturas e morte. Ao provocar apenas uma restrição da mobilidade, gera alterações no desempenho de atividades simples do cotidiano e prejuízo na independência. Com relação aos fatores extrínsecos, que devem ser observados pelo terapeuta ocupacional, assinale a alternativa incorreta.
- A) Iluminação insuficiente.
 - B) Distúrbios cognitivos.
 - C) Ausência de barreira de apoio.
 - D) Andador ou bengala inapropriada.
 - E) Uso de sapatos inadequados.
- 30.** Maslach e Jackson (1981) definem a Síndrome de Burnout como “um estresse crônico próprio dos profissionais de prestação de serviços à saúde, cuja tarefa envolve uma atenção intensa e prolongada a pessoas que estão em situação de necessidade ou dependência”. Como a Síndrome de Burnout é um processo crescente e que se instala de forma gradual, classifica-se da seguinte forma:
- A) extremo: queixas recorrentes, cefaleias, lombalgia e cansaço.
 - B) grave: insônia, dificuldade para se concentrar e isolamento.
 - C) leve: crise existencial, quadros psiquiátricos ecolapso.
 - D) grave: aumento do absenteísmo, sensação de desgosto e repúdio.
 - E) moderado: crise existencial, negativismo e isolamento acentuado.
- 31.** O *Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations* (JCAHCO/2000) define *home care* como “... serviço fornecido por profissionais da área de saúde na residência particular do paciente/cliente, por curto ou longo período de tempo, o qual teve ou está com doença, risco de lesão, condição de incapacidade, ou ainda em fase terminal, e que requer intervenção desses profissionais”. São características desse serviço:
- A) é sempre de caráter curativo e paliativo, possibilitando o máximo de conforto possível.
 - B) é coordenado pelo médico utilizando o caráter de reabilitação e/ou habilitação.
 - C) apresenta muitos custos com recursos materiais e humanos, promovendo rotatividade dos leitos hospitalares.
 - D) atendimento domiciliar terapêutico que busca assistência médica e de enfermagem com atendimento clínico.
 - E) é de caráter assistencial clínico voltado ao domicílio do paciente com acompanhamento multiprofissional e interdisciplinar.

- 32.** De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24h (CAPS AD III) deve:
- A) organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, priorizando espaços individuais, e estabelecer profissionais de referência para cada usuário.
 - B) adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, recorrendo às tecnologias de alta exigência, tais como acomodação dos horários, acolhimento de usuários mesmo sob o efeito de substâncias, dentre outras.
 - C) constituir-se em serviço aberto, de base comunitária que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, durante 24 horas do dia e todos os dias, exceto nos finais de semana e feriados.
 - D) promover junto aos usuários e familiares a compreensão das Políticas Públicas, especialmente dos fundamentos legais da Política Pública de Saúde Mental Álcool e outras Drogas, e da defesa de seus direitos e orientar-se pelos princípios da Redução de Danos.
 - E) funcionar de forma desarticulada com a Rede de Atenção às Urgências e emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), participando diretamente do resgate voltado aos usuários com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas.
- 33.** Considerando a Atenção Primária e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), é correto afirmar que:
- A) o acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, a continuidade e a integralidade da atenção, e a coordenação da atenção dentro do sistema são definidos como atributos dispensáveis da atenção primária à saúde.
 - B) a Saúde da Família caracteriza-se como a porta de entrada prioritária de um sistema hierarquizado, regionalizado de saúde e vem provocando um importante movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde no SUS.
 - C) o NASF deve ser constituído por equipes compostas por profissionais da mesma área de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família.
 - D) as intervenções específicas do NASF com usuários e famílias encaminhados pela equipe de SF, com discussões e negociação a priori entre os profissionais responsáveis pelo caso, devem ser priorizadas, de forma que o atendimento individualizado pelo NASF façam parte da rotina;
 - E) o processo de trabalho deve ser estruturado priorizando o atendimento restrito para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos.
- 34.** Relacione o padrão de desempenho com o objetivo do desempenho cognitivo, numerando a segunda coluna de acordo com a primeira.
- | | | |
|------------|-----|---|
| 1) Hábitos | () | Desempenhar atividades que incorporam uma variedade de tarefas, em contextos variáveis. |
| 2) Rotinas | () | Executar tarefas em uma sequência estabelecida. |
| 3) Papéis | () | Realizar a execução automática de tarefas. |
- A sequência correta, de cima para baixo é:
- A) 1, 2 e 3.
 - B) 2, 3 e 1.
 - C) 3, 2 e 1.
 - D) 2, 1 e 3.
 - E) 3, 1 e 2.
- 35.** Relacione os estágios de recuperação do indivíduo e o foco terapêutico no processo de reabilitação ocupacional, numerando a segunda coluna de acordo com a primeira.
- | | | |
|--|-----|---|
| 1) Coma, administração da fase aguda pós-lesão e estabilização da condição. | () | Limitação do dano neurológico e possíveis sequelas. |
| 2) Redução das deficiências, melhora do desempenho funcional e surgimento de déficits residuais. | () | Restituição ou adaptação de habilidades e atividades. |
| 3) Estabilização funcional, adaptação ao desempenho e papéis ocupacionais. | () | Otimização do desempenho ocupacional. |
- A sequência correta, de cima para baixo, é:
- A) 1, 2 e 3.
 - B) 2, 3 e 1.
 - C) 3, 2 e 1.
 - D) 2, 1 e 3.
 - E) 3, 1 e 2.

- 36.** Segundo Hocking (2011), quanto à contribuição da ocupação para a saúde e o bem-estar do indivíduo, é correto afirmar que:
- A) o fato de estar em boa saúde sustenta claramente a incapacidade de realizar as ocupações diárias habituais.
 - B) a saúde é também um recurso para a ocupação, uma vez que estar doente é um motivo legítimo para fazer coisas que faria normalmente.
 - C) a participação em ocupações pode gerar malefícios que excedem os aspectos físicos, mentais e sociais da saúde.
 - D) a ocupação é dispensável porque as necessidades biológicas para o sustento, autocuidado, abrigo e segurança são satisfeitas por meio das coisas que as pessoas fazem.
 - E) as capacidades de cada pessoa refletem o potencial humano, por meio de sua herança genética, traduzida pelo processo de desenvolvimento e uma história de vida única.
- 37.** Quanto ao exercício profissional do Terapeuta Ocupacional, regulamentado pelo Código de Ética profissional, é correto afirmar que é imprescindível:
- A) informar ao cliente quanto ao diagnóstico e ao prognóstico terapêutico ocupacional e aos objetivos do tratamento, salvo quando tais informações possam causar-lhe dano.
 - B) respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, sempre cooperando em ato em que voluntariamente se atente contra ela, ou que coloque em risco a integridade do ser humano.
 - C) utilizar todos os conhecimentos técnicos e científicos ao seu alcance para prevenir ou maximizar o sofrimento do ser humano e evitar o seu extermínio.
 - D) colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou grave crise social, pleiteando a vantagem pessoal.
 - E) oferecer ou divulgar seus serviços profissionais de forma compatível com a dignidade da profissão e a desleal concorrência.
- 38.** Segundo a Resolução nº. 407/2011 do COFFITO, no Art. 3º, para o exercício da Especialidade Profissional do Terapeuta Ocupacional em Saúde da Família é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:
- A) identificar potencialidades e habilidades do desempenho ocupacional, atribuir diagnósticos e prognósticos clínicos por meio de testes e protocolos utilizados pela Terapia Ocupacional, específicos ao ciclo de vida e às necessidades dos pacientes.
 - B) atuar como apoiador matricial das equipes de saúde da família em aspectos referentes a indivíduos, sem restrição ocupacional, sem comprometimentos de habilidades e potencialidades, auxiliando os profissionais da equipe máxima na promoção da saúde mental, saúde funcional e saúde comunitária.
 - C) ser agente passivo no diagnóstico territorial, planejamento, gestão e avaliação de ações, bem como responsável pelo registro informacional dos dados, pela atualização da sala de situação e pela publicidade dos indicadores produzidos, referentes à sua atuação profissional.
 - D) prestar assistência na atenção terapêutica ocupacional primária de forma a garantir resolutividade nas ações, promovendo saúde, potencializando agravos e articulando, quando necessário, intervenções nos níveis secundários e terciários do SUS.
 - E) destinar enfoque especial à saúde do trabalhador, incluindo o trabalhador da saúde de forma a promover processos laborais significativos e saudáveis, podendo lançar mão de recursos que intervenham no ambiente, rotina e processos de trabalho.
- 39.** Segundo a Resolução nº. 408/2011 do COFFITO, no Artigo 3º, para o exercício da Especialidade Profissional do Terapeuta Ocupacional em Saúde Mental, é necessário o domínio da seguinte Grande Área de Competência:
- A) encaminhar para realização de diagnóstico diferencial e contextual.
 - B) prescrever tecnologia assistiva.
 - C) planejar condições de segurança, aplicar vigilância, promover condições de justiça ocupacional.
 - D) registrar e guardar a evolução clínica e relatórios em prontuário pessoal.
 - E) negar a emissão de laudos, atestados e pareceres.

RASCUNHO

40. De acordo com a Resolução nº. 383/2010 do COFFITO, no que se refere à Terapia Ocupacional Social, é correto afirmar que o terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é o profissional que:
- A) realiza acompanhamento do indivíduo e de sua família para conhecimento e dispensa de sua história ocupacional e participativa na comunidade em que habita.
 - B) planeja, sem executar, atividades orientadas para a participação e facilitação no desempenho ocupacional e expressivo de pessoas com deficiência, com processos de ruptura de rede, de risco, desvantagem e vulnerabilidade social nos diversos ciclos de vida.
 - C) planeja, coordena, desenvolve, acompanha e avalia estratégias nas quais as atividades humanas são definidas como tecnologia assistiva complexa de mediação sócio-ocupacional para a emancipação social.
 - D) desenvolve atividades por meio de tecnologias de comunicação, informação, de tecnologia assistiva e de acessibilidade, além de favorecer o acesso à inclusão digital como ferramentas de empoderamento para pessoas, famílias, grupos e comunidades.
 - E) estabelece a diagnose, avaliação e acompanhamento do histórico ocupacional de pessoas, famílias, grupos e comunidades, por meio da interpretação do desempenho ocupacional dos papéis sociais descontextualizados.

RASCUNHO