

# CONCURSO PÚBLICO SALGUEIRO - G.2 - SUPERIOR



## TERAPEUTA OCUPACIONAL

INSTITUTO  
**igeduc**  
CONCURSOS E SELEÇÕES COM INTEGRIDADE

100 QUESTÕES OBJETIVAS

### Leia atentamente as informações abaixo:

1. Sob pena de ELIMINAÇÃO do candidato, é proibido: **folhear este caderno de questões antes do horário de início da prova determinado em edital**; levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala; manter qualquer tipo de comunicação entre os candidatos; portar aparelhos eletrônicos, tais como telefone celular, receptor, gravador etc. ainda que desligados; anotar o gabarito da prova em outros meios que não sejam o Cartão de Respostas e este Caderno de Questões; fazer consulta em material de apoio ou afins.
2. No Cartão Resposta, confira seu nome, número de inscrição e cargo ou função, assine-o no espaço reservado, com caneta de cor azul ou preta, e marque apenas 1 (uma) resposta por questão, sem rasuras ou emendas, pois não será permitida a troca do Cartão de Respostas por erro do candidato.
3. Quando terminar sua prova, você deverá, OBRIGATORIAMENTE, entregar o Cartão de Respostas devidamente preenchido e assinado ao fiscal da sala, pois o candidato que descumprir esta regra será ELIMINADO.
4. Você deve obedecer às instruções dos coordenadores, fiscais e demais membros da equipe do Igeduc – assim como à sinalização e às regras do edital – no decorrer da sua permanência nos locais de provas.
5. Estará sujeito à pena de reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, o candidato que utilizar ou divulgar, indevidamente, com o fim de beneficiar a si ou a outrem, ou de comprometer a credibilidade do certame, o conteúdo sigiloso deste certame, conforme previsto no Código Penal (DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940), em especial o disposto no Art. 311-A, incisos I a IV.

NOME

CPF

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

---

**Leia atentamente as informações abaixo:**

- Cada um dos itens desta prova objetiva está vinculado a um comando que o antecede, permitindo, portanto, que o candidato marque, no cartão resposta, para cada item: o campo designado com o código V, caso julgue o item CERTO, VERDADEIRO ou CORRETO; ou o campo designado com o código F, caso julgue o item ERRADO, FALSO ou INCORRETO.
  - Para as devidas marcações, use a Folha de Respostas, único documento válido para a correção da sua prova objetiva, o qual deve ser preenchido com cuidado pois marcações incorretas, rasuras ou a falta de marcação anularão a questão.
  - Para a análise dos itens (proposições / assertivas), considere seus conhecimentos, o teor do item e, quando aplicável, o texto a ele vinculado.
  - Nos itens que avaliam conhecimentos de informática e(ou) tecnologia da informação, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
  - Você poderá consultar a cópia digital desta prova, dos gabaritos preliminar e final e acessar o formulário de recursos em [concursos.igeduc.org.br](http://concursos.igeduc.org.br).
- 

**QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS  
(de 1 a 70)**

**Julgue os itens que se seguem.**

01. Considerando que o câncer de mama é a neoplasia de maior incidência na população feminina, e que o tratamento cirúrgico, muitas vezes, pode determinar complicações como infecções locais, necrose cutânea, retrações cicatriciais, disfunções respiratórias, linfedema, alterações funcionais, lesões nervosas, distúrbios da sensibilidade, alteração da amplitude de movimento, etc., podemos afirmar que a cinesioterapia precoce, por meio de exercícios de alongamento, exercícios ativo-livres e ativo-assistidos do membro superior (MS) auxiliam na profilaxia e na terapia dos sintomas algícos, sendo ferramenta indispensável para o restabelecimento da função física e reinserção laboral, social e funcional destas mulheres.
02. Experimentações corporais podem ser frequentemente utilizadas como recurso em intervenções de terapeutas ocupacionais. Porém, elas não podem ser utilizadas como um instrumento na formação dos terapeutas. Podemos assim afirmar que o terapeuta ocupacional não deve se enxergar como um promotor de atividades, pois ele não precisa se conectar ao paciente e nem usar suas próprias funções transformadoras para tal.
03. Quando pensamos que em cada fase do ciclo de vida estamos sujeitos a tarefas de desenvolvimento básicas, garantindo o próprio desenvolvimento e ajustamento psicológico e social, é incorreto afirmar que as tarefas de adulto estão concomitantemente ligadas com a preparação para viver bem a velhice, cuidando de adquirir e de manter comportamentos que facilitarão ter boa qualidade de vida nesse período, sendo que as tarefas da fase da adultez estão totalmente ligadas principalmente com a satisfação do presente do indivíduo, sem se preocupar com o futuro do mesmo.
04. Pode-se afirmar que a Paralisia cerebral (PC) é definida como um grupo de desordens do movimento e da postura consequentes a lesões não progressivas que ocorrem no cérebro em fase de maturação estrutural e funcional. A PC faz jus a uma condição de saúde que tem como resultado alterações na função, estrutura e função do sistema neuro musculoesquelético, tendo como consequências que crianças com PC desenvolvam dificuldades no controle entre as musculaturas agonista e antagonista, restrição da amplitude de movimento e alterações de tônus e de sensibilidade. Considerando que tais alterações podem interferir no desempenho de atividades relevantes à funcionalidade dessas crianças, o terapeuta ocupacional obtém um papel muito importante no acompanhamento dessas crianças, garantindo que as atividades de vida diária (AVD) que fazem parte do cotidiano infantil tenham manutenção e que sejam realizadas da melhor forma possível.
05. Podemos afirmar que estímulos agudos não promovem um crescimento repentino do conteúdo de mRNA, pois são transitórios, retornando à base após a interrupção do estímulo (12 horas).
06. A fibromialgia é considerada uma disfunção reumática comum, cuja etiologia é desconhecida, podendo ocorrer distúrbios como cólon e bexiga irritável, dores de cabeça, síndrome das pernas inquietas, depressão e fenômeno de Raynaud. Sendo assim a terapia ocupacional não possui nenhum papel importante no tratamento e intervenções realizadas em pacientes com a doença.
07. A fibromialgia é considerada uma disfunção reumática comum, cuja etiologia é desconhecida. É caracterizada principalmente por dor musculoesquelética crônica e generalizada, fadiga, distúrbios do sono, parestesias e presença de múltiplos pontos dolorosos (tender points ou pontos gatilho) que se distribuem de forma ampla e simétrica pelo corpo. Além desses sintomas, podem ocorrer outros distúrbios associados à fibromialgia, como cólon e bexiga irritável, dores de cabeça, síndrome das pernas inquietas, depressão, fenômeno de Raynaud, dor na articulação temporomandibular e dor torácica.

08. Para dirigir um tratamento com a cinesioterapia, especialmente a laboral, o terapeuta ocupacional deverá analisar primeiramente a biomecânica da atividade laboral, assim como as posturas adotadas, e, a partir dessa análise, elaborar uma série de exercícios físicos composta por alongamentos, fortalecimentos, exercícios de coordenação, relaxamento, dentre outros que envolvam os principais músculos e articulações requisitadas durante o trabalho.
09. O conhecimento biomédico tem sido fundamental para ancorar as técnicas de intervenções sobre o corpo humano, se considerado os aspectos de ordem biológica. Entretanto, ele não é suficiente para a atuação do terapeuta ocupacional, em que deve contemplar outras habilidades necessárias no processo do cuidar. Na prática do terapeuta ocupacional as habilidades como empatia e comunicação tem se mostrado muito necessárias em intervenções, deixando de lado a abordagem do corpo como uma simples máquina.
10. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, o profissional da terapia ocupacional não é obrigado a conhecer, experimentar ou utilizar atividades artísticas, corporais e lúdicas.
11. Mesmo considerando que a terapia ocupacional é uma prática dentro da realidade humana e que suas intervenções devem estar além dos indivíduos e das relações microsociais, não é necessário nem importante que o terapeuta ocupacional, no momento de escolha de quais instrumentos e/ou técnicas de avaliações serão utilizadas em casos clínicos, se importe com o âmbito "humano" do caso, mas sim somente com o âmbito científico envolvido no caso.
12. Em casos ligados a lombalgia no trabalho, o terapeuta ocupacional poderá se apoiar na biomecânica para realizar uma análise do motivo que está causando essa dor nos trabalhadores de determinado local. A partir da biomecânica, o terapeuta poderá buscar soluções para os problemas decorrentes da adaptação do homem ao ambiente de trabalho, como a análise das propriedades biomecânicas do aparelho locomotor, tais como as posturas dinâmicas, a mobilidade articular e a força muscular para determinar os limites e capacidades humanas para a realização de tarefas laborais sem o risco de lesões.
13. As mudanças que vêm ocorrendo na hierarquia de idades até então estabelecida, aliadas as condições sócio-históricas e culturais, desencadeiam um novo jeito de compreender a infância e a adolescência que traz implicações na forma pela qual as crianças e os adolescentes são representados e se constroem como indivíduos. Mesmo que os critérios cronológicos sejam ainda válidos, a faixa etária não pode ser mais entendida como uma dimensão básica para definir os ciclos de vida.
14. Considerando que a Paralisia cerebral (PC) é definida como um grupo de desordens do movimento e da postura consequentes a lesões não progressivas que ocorrem no cérebro em fase de maturação estrutural e funcional, podemos afirmar com convicção que crianças com disfunções neuro motoras, como as da PC, apresentam muito mais variedade e tempo dedicado às atividades cotidianas, maior participação social nas tarefas de casa e em atividades recreativas, se comparadas com crianças típicas, pois crianças com PC precisam se dedicar mais a essas atividades, sendo assim, com mais tempo, é maior a participação em comparação com outras crianças que não estão enquadradas em PC.
15. Em sua atuação diária, o terapeuta ocupacional ligado a área do trabalho, deve se atentar ao que diz a biomecânica. Considerando que a biomecânica trata-se de uma área interdisciplinar que possui ligação direta com a Ergonomia e que procura buscar soluções para os problemas decorrentes da adaptação do homem ao ambiente de trabalho e vice-versa, é uma área de extrema importância para o profissional, pois dará base para a análise das propriedades biomecânicas do aparelho locomotor do indivíduo.
16. Antes da sociedade contemporânea, a ideia da sequência do ciclo de vida era muito bagunçada e ocorria bastante um processo que podemos chamar de alongamento das fases da vida (infância, adolescência e adultez). A maior facilidade de obtenção de emprego e o não prolongamento de estudo, aliado a autonomia financeira na sociedade contemporânea, contribuem para que os jovens permaneçam menos tempo com seus pais. Dadas as mudanças que vêm ocorrendo em função de transformações das condições sócio-históricas e culturais, os referenciais não funcionais que demarcavam os limites entre uma idade e a outra começam a ser reorganizados.
17. A Terapia Ocupacional, enquanto área de conhecimento e prática de saúde, se interessa pelos problemas do homem em sua vida de atividades, ou seja, considera as atividades humanas como o produto e o meio de construção do próprio homem e busca entender as relações que este homem em atividade estabelece em sua condição de vida e saúde. Dentre as competências e habilidades do Terapeuta Ocupacional no campo da atenção à saúde, destaca-se o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.
18. A terapia ocupacional (TO), no contexto social é ditada por características, problemas e necessidades concretas da população com e para a qual trabalha e, também, a partir de sua responsabilidade social na área da saúde em um sistema em transformação. Por conta disso a TO social é historicidade, e só é definido no contexto e na inter-relação, compreendendo a pessoa entre a objetividade de seu problema e a subjetividade da interpretação de suas necessidades, entre seu modo de enxergar a vida e aquele do terapeuta ocupacional, entre a técnica e as dificuldades reais do cotidiano.

19. A dança é uma ferramenta na terapia ocupacional que, mesmo quando não exige movimentos de grande intensidade, é necessário equilíbrio, coordenação motora e habilidade cognitiva. Além disso, ela proporciona benefícios emocionais e pode ser adaptada à condição clínica de diversas pessoas, favorecendo a interação entre indivíduos com diferentes habilidades funcionais. Contudo, devemos lembrar que a dança em abordagens de terapia ocupacional não pode ser aplicada em nenhum tipo de idosos, visto que os indivíduos não terão condições físicas de dançar.
20. As seguintes atividades podem ser consideradas como atuação e responsabilidade do terapeuta ocupacional no âmbito hospitalar: procedimento de avaliação, intervenção e orientação, realizado em regime ambulatorial (hospitalar) ou internação, com o cliente/paciente/usuário internado e/ou familiar e cuidador, em pronto atendimento, enfermaria, berçário, CTI, UTI (neonatal, pediátrica e de adulto), unidades semi-intensivas, entres outras, para intervenção o mais precoce possível, a fim de prevenir deformidades, disfunções e agravos físicos e/ou psicossociais e afetivos, promovendo o desempenho ocupacional e qualidade de vida a todos os clientes/pacientes/usuários, incluindo os que estão "fora de possibilidades curativas", ou atuando em Cuidados Paliativos.
21. Especialmente sobre instrumentos de avaliação no campo da infância e adolescência, é inevitável que o terapeuta ocupacional deve se atentar às particularidades dessa população, onde as mudanças ocorrem de forma mais acelerada quando comparadas a outras fases da vida, repercutindo em todas as áreas do desenvolvimento, o que leva a compreender que um instrumento de avaliação precisa ser sensível a essas mudanças e que a necessidade de reavaliação é constante. Obviamente não é possível capturar todo o dinamismo do fazer humano em processos de avaliação, porém, deve-se optar pelo que é bom o bastante ou o suficiente para substanciar o raciocínio clínico do terapeuta ocupacional, questionando como determinado instrumento irá contribuir para o entendimento global da função ocupacional do sujeito.
22. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, que estabelecem requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e outras disposições, a presença do terapeuta ocupacional é facultativa, deixando a critério da instituição de saúde a decisão de incluir ou não esse profissional em sua equipe de UTI.
23. É necessário que o terapeuta ocupacional ative a possibilidade de estar atento naquilo que é mais sutil, se abrir para a experiência de um olhar que encontra o outro olhar. Nesse sentido, é correto afirmar que as abordagens corporais se configuram como atividades que podem promover estratégias para o cuidar, sendo uma oportunidade de conscientização da importância do toque e aprendizagem de uma relação de cuidado com o próprio corpo, na busca de sentidos e novas possibilidades.
24. O terapeuta ocupacional possui papel ativo na reabilitação e no uso de dispositivos de órteses por oportunizar o acesso, implementação e integração dos aspectos motores e sensoriais do ser humano nas atividades de vida diária (AVDs). No processo de confeccionar órteses aos pacientes, o terapeuta deve estar sempre atento ao objetivo do plano de tratamento no processo de reabilitação, ao paciente e suas características pessoais, tipo de material para confecção da órtese, bem como uma avaliação física anatômica e funcional da região acometida.
25. No processo de terapia ocupacional, as atividades do "agir criativo" não possibilitam que cada sujeito seja reconhecido e se reconheça por outros afazeres, nem mesmo permitem conhecer a história de vida de cada sujeito, pois para isso o indivíduo deve se expressar por sua fala.
26. Podemos afirmar que, no tecido social, toda prática em terapia ocupacional é política justamente porque lida com um mundo concreto, uma sociedade em particular e com um mundo que queremos construir. Tem relação com o tipo de questões que são produzidas por nossas ações e uma sociedade e mercado neoliberais, com um desejado tipo de governança. É política porque somos produzidos por nós mesmos a partir de problemas sociais, porque os questionamos a partir de uma realidade a que pertencemos e de que participamos.
27. Independentemente do tipo de lesão nas mãos, o terapeuta ocupacional pode optar pelo uso de órteses como forma de tratamento. Além disso, outras intervenções, como engrossadores, também podem ser consideradas valiosas para melhorar a execução dos movimentos, fortalecer os músculos, reeducar os sentidos e preparar as mãos para funções específicas.
28. Com relação com o que se diz no Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, pode-se afirmar que compete ao terapeuta ocupacional prestar assistência somente ao ser humano no plano individual participando da promoção, prevenção de agravos, tratamento, recuperação e reabilitação da sua saúde e cuidados paliativos, sendo o plano coletivo responsabilidade somente de profissionais de outras áreas.
29. Considerando que em cada sequência do ciclo de vida possuímos tarefas de desenvolvimento básicas para garantir o próprio desenvolvimento e ajustamento psicológico e social, podemos afirmar que os idosos possuem tarefas que diferem das demais idades por seu caráter funcional, por serem mais defensivas e preventivas, como por exemplo, manter obrigações sociais e cívicas e estabelecer arranjos físicos satisfatórios para viver bem a velhice, além de ajustar-se às perdas biológicas decorrentes do envelhecimento do corpo, sempre lembrando que com a idade ocorrem mudanças físicas diversas como perda de força e de resistência.
30. No que se diz sobre órteses de mão, não é importante que sejam de fácil colocação, livres de pontos de pressão e facilmente ajustáveis, pois todos os pacientes deverão ter algum auxiliador no dia-a-dia para colocação das órteses, e além disso o tempo de garantia deve ser de aproximadamente de 6 meses.

31. Pode-se afirmar que, de acordo com o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, é permitido que o terapeuta ocupacional realize consulta ou prescreva tratamento terapêutico ocupacional de forma não presencial em todos e qualquer casos no qual próprio profissional julgar necessário.
32. Por meio do Plano Viver sem Limite, o governo brasileiro criou a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, uma política que encoraja a articulação, comunicação, integração e unificação entre os serviços, para garantir ações de promoção à saúde, prevenção dos danos de doenças, tratamento e serviços de reabilitação em todo o país. A partir disso é possível afirmar que o processo de reabilitação é desenvolvido somente pelo terapeuta ocupacional, sem necessidade de uma equipe multiprofissional de saúde. Somente o profissional de terapia ocupacional deverá agir com o propósito de favorecer a funcionalidade e autonomia da pessoa com deficiência de maneira geral, seja no âmbito físico, mental e/ou social.
33. Na Terapia Ocupacional, as abordagens corporais constituem-se como estratégias expressivas que promovem aos sujeitos reconhecimento dos seus corpos, suas singularidades e potencialidades, dentre as quais se insere a dança. Diante disso, podemos afirmar que atividades corporais como música, teatro e dança podem proporcionar a aproximação com o corpo, favorecendo a interação social e comunicativa, além de possibilitar a percepção de si e do mundo.
34. Podemos afirmar que Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do SUS, parte da necessidade de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, não abrangendo outros tipos de deficiência, sendo assim, exclusivamente dedicada a profissionais da terapia ocupacional.
35. O trabalho como uma centralidade na constituição da identidade do indivíduo e sua implicação na interação social é uma questão frequentemente abordada na clínica de um terapeuta ocupacional. Assim, podemos afirmar que uma intervenção eficaz em um terapia ocupacional relacionada ao trabalho do indivíduo estaria relacionada a uma compreensão do indivíduo em sua totalidade, considerando sua história de vida, contexto sociocultural em que está inserido, papéis ocupacionais que exerce, bem como sua estrutura psíquica e maneira de estabelecer relações e vivenciar afetos, dando importância ao conteúdo simbólico do trabalho, as relações subjetivas do trabalhador com sua atividade, o desgaste gerado pelo trabalho e os efeitos sobre a saúde física e mental dos indivíduos.
36. Dentre as muitas interfaces do tratamento do terapeuta ocupacional em casos de artrite reumatoide (AR) (doença inflamatória, crônica e progressiva na membrana sinovial das articulações, causando destruição óssea e cartilaginosa), as órteses não fazem parte dos recursos utilizados para promover redução de dor, rigidez e favorecer o desempenho funcional do paciente.
37. É possível considerar que a anatomia não é um dos conhecimentos mais essenciais para a terapia ocupacional, pois, ao ponderar que o terapeuta ocupacional deve ajudar os indivíduos a (re)adaptarem-se às atividades diárias da vida humana conforme suas necessidades, as competências derivadas dos estudos da anatomia, como compreender as funções de órgãos e sistemas e correlacionar ossos, articulações, músculos, vasos e nervos com as regiões topográficas, podem não ter tanta relevância no cotidiano do terapeuta ocupacional.
38. Um terapeuta ocupacional incluído em um ambiente hospitalar que esteja diante de um paciente com dificuldades comunicativas, deve se apoiar na tecnologia assistiva de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA), encontrando a melhor maneira de fazer com que esse paciente consiga expressar-se e também de receber bem o que está sendo informado a ele pela equipe médica. Algumas condições como fadiga, fraqueza muscular, falta de coordenação muscular, entre outras, influenciam na escolha do recurso a ser utilizado por cada paciente, na quantidade de símbolos a ser empregada, na escolha da técnica de seleção e no posicionamento ideal do recurso e da pessoa hospitalizada.
39. Mesmo que o terapeuta ocupacional esteja incluso em intervenções sobre o tecido social, não é de interesse da terapia ocupacional observar ações que vão além do acompanhamento direto a indivíduos, grupos e famílias. Sendo assim, intervenções que destacam as contradições nas relações raciais, sociais, culturais econômicas e históricas, a partir de casos individuais, não possuem importância para as ações do profissional.
40. As doenças neurológicas são caracterizadas pelo acometimento do sistema nervoso central ou periférico, que abrangem perturbações do cérebro, da medula espinhal, dos nervos periféricos e da junção neuromuscular. Por isso pode-se afirmar que em casos doenças neurológicas, a terapia ocupacional não possui intervenções e/ou ações relevantes para tais casos, uma vez que o cuidado em terapia ocupacional consiste em minimizar as incapacidades do sujeito diante à doença.
41. É correto afirmar que, na terapia ocupacional, o processo de avaliação possui de alicerce a caracterização do perfil ocupacional do paciente que pode ser identificado a partir da observação dos seus desafios de participação, sua história, rotina, interesse, valores e entre outros. Além disso, também possui a análise do desempenho ocupacional do indivíduo, investigando quais aspectos limitam a participação do indivíduo em atividades relevantes e de seu interesse.
42. São consideradas órteses de mão as seguintes variações: Órtese dinâmica para lesão do nervo radial, Órtese para lesão mista de nervo ulnar e nervo mediano, Órtese para Dupuytren, Órtese para dedo em martelo e Órtese dinâmica para lesão de nervo mediano ou contratura articular.
43. A avaliação nunca foi tema de interesse na área da terapia ocupacional, pois para o terapeuta ocupacional, o processo avaliativo é restrito e incontinuo, sendo somente necessário para alguns casos em etapas iniciais de observação, sendo que no restante da intervenção a avaliação não é necessária, independente do caso.

44. A tecnologia assistiva é composta por uma variedade de recursos e práticas direcionados a promover a funcionalidade, a atividade e a participação de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Seu objetivo primordial é proporcionar autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social para esse público.
45. Considerando cinesioterapia como a realização de movimentos ativos e passivos no âmbito terapêutico, com o objetivo de identificar os pontos de disfunção corporal, e a fibromialgia como uma síndrome complexa caracterizada por dores difusas e crônicas que limitam as atividades de vida diária, pode-se afirmar que a cinesioterapia compreende dois grandes objetivos da terapia ocupacional no tratamento da fibromialgia: exercitar os músculos doloridos com exercícios de alongamento e melhorar as condições cardiovasculares com exercícios aeróbios, tendo como foco a melhora da qualidade de vida do paciente que sofre da fibromialgia.
46. Por mais que a Tecnologia Assistiva (TA) seja uma parte fundamental da terapia ocupacional, pode-se afirmar que a TA é limitada a uma única área de aplicação e adaptação, sendo essa a área do campo físico, sem considerar por exemplo deficientes visuais e/ou auditivos.
47. Considerando que a Anatomia do Aparelho Locomotor estuda três sistemas que atuam em conjunto (Esquelético, Articular e Muscular), e que eles influenciam nas atividades e vida diária do indivíduo, ou seja, são peças importantes para a realização do movimento, pode-se dizer que sem o conhecimento do aparelho locomotor o terapeuta ocupacional é incapaz de examinar, diagnosticar e tratar seu paciente.
48. Lesões de queimadura são caracterizadas pela danificação do tecido epitelial, podendo aprofundar para o tecido vascular e órgãos e causar sequelas relevantes e graves para um paciente, como morbidade e incapacidade funcional, principalmente quando atinge os membros superiores, dependendo do grau da queimadura. Considerando isso, podemos afirmar que órteses não são recomendadas para se utilizar em tratamento para esse tipo de lesão em caso algum, pois queimaduras necessitam somente de outras Tecnologia Assistiva (TA).
49. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, não é exigido que o profissional da área relacione a problemática específica da população com os processos sociais, culturais e políticos, nem que tenha conhecimento dos fatores da mesma ordem.
50. Considerando a terapia ocupacional social, devemos tratar de trabalhar ainda mais com a atividade sendo uma abstração vazia de sentido concreto para aquele indivíduo, sendo que a nossa ação deve dispor de orientações para necessidades físicas de cada paciente, sem que as atividades absorvam da psicologia a dimensão inconsciente, tornando-se um conceito permeado de historicidade, nutrido pela dimensão sócio-política e cultural enquanto instrumento para a emancipação.
51. A interação entre crianças, adolescentes e adultos não se institui de acordo com as condições da cultura na qual se inserem. Sendo assim pode-se afirmar que, independentemente da cultura, época ou sociedade que estão inseridas, ambos os termos terão o mesmo significado, não considerando as mudanças socioculturais.
52. Entende-se como patologia geral o estudo da doença, não somente em um aspecto, mas em todos, incluindo a história natural, o quadro epidemiológico, a multicausalidade, as manifestações morfológicas e funcionais. A patologia pode ser considerada um componente das ciências biológicas que, utilizando conhecimentos, métodos e recursos de morfologia, microbiologia, bioquímica, genética e epidemiologia, estuda os complexos casuais, a patogenia e as lesões do processo da doença.
53. Podemos considerar que o conceito de infância e adolescência foi constituído pela própria sociedade industrial, sendo ligado a leis trabalhistas e no sistema educacional. A especificidade da adolescência foi reconhecida e emergiu com a escolarização, que supõe a separação entre seres adultos e seres em formação e assim a criança foi, então, excluída do mundo do trabalho e de responsabilidades, foi separada do adulto, não participando mais de atividades nas quais até então a sua presença era usual. A distinção criança e adultos fez com que a adolescência começasse a ser percebida como um período à parte do desenvolvimento humano.
54. Elementos que restrinjam ou impeçam a participação social, a liberdade de movimento, a comunicação, o acesso à informação e outros direitos fundamentais são considerados barreiras à inclusão da pessoa com deficiência. Essas barreiras podem se manifestar de diversas formas, como obstáculos físicos, atitudes discriminatórias, limitações tecnológicas, entre outras.
55. De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, é proibido ao terapeuta autorizar a utilização ou não controlar, mesmo a título gratuito, de seu nome ou de sociedade de que seja sócio, para atos que acarretem na mercantilização da Saúde, da Assistência Social e da Terapia Ocupacional em detrimento da responsabilidade social e socioambiental.
56. Considerando o ambiente hospitalar com o público infantil, a família pode passar por mudanças nas ações dos membros, assim como desajustes nos papéis desempenhados por cada membro, principalmente quando há a necessidade de adequar-se a alguma nova condição (permanente ou não). Porém não cabe ao terapeuta ocupacional enquanto profissional da saúde, a função de ajudar a família a encontrar soluções aos problemas e auxiliá-la a entender e lidar com a hospitalização.

57. É correto afirmar que as órteses, assim como próteses e meios auxiliares de locomoção, estão enquadrados na área de Tecnologia Assistiva (TA), termo que compõe recursos auxiliares para pessoas portadoras de deficiências com o objetivo de auxiliar esses indivíduos a exercer atividades com autonomia em seu dia a dia. Sendo assim, os dispositivos de TA se tornam um importante recurso terapêutico para a área da terapia ocupacional, sendo parte fundamental para o conhecimento na formação e prática dos profissionais que utilizam a TA como parte do processo terapêutico.
58. É correto afirmar que, no âmbito de atendimento clínico em terapia ocupacional para crianças, há exclusividade para crianças que sofram de Paralisia cerebral (PC), pois é a deficiência mais comum na infância e a única que acarretara dificuldades no desempenho das atividades de vida diária.
59. A atrofia muscular esquelética ocorre devido a uma diminuição das vias de síntese e/ou aumento das vias de degradação de proteínas. Com isso, surgiu o conceito de "resistência anabólica". É correto afirmar que esse conceito descreve a ampliação da sensibilidade e resposta do músculo esquelético a um estímulo anabólico.
60. De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, é permitido ao terapeuta ocupacional promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa em que direito inalienável do ser humano seja violado, sem observância às disposições legais pertinentes ou que acarrete risco à vida ou danos à saúde e à vida social, quando for benéfico para o desenvolvimento do conhecimento da mesma.
61. É considerado uma escala de avaliação específica da terapia ocupacional a, Avaliação da Coordenação e Destreza Motora (ACORDEM), teste para detecção de transtorno da coordenação motora em crianças de 4 a 8 anos de idade. Os itens de observação direta (áreas de Coordenação e Destreza Manual e de Coordenação Corporal e Planejamento Motor) têm escore numérico, baseado no tempo e acuidade da resposta.
62. Considerando a coleta de dados durante o processo avaliativo de uma criança na terapia ocupacional, independente do caso, o terapeuta ocupacional deve focar somente em instrumentos de avaliações para mensurar desafios nas habilidades motoras, sendo que somente esse tipo de habilidade que importa para a atuação do terapeuta.
63. A atuação do terapeuta ocupacional no ambiente de UTI tem como objetivos a reabilitação das atividades de lazer, abordagens exclusivamente físicas, uso de dispositivos convencionais, além da participação na imobilização prolongada quando necessário.
64. A atividade humana se manifesta como um processo simples, não como um processo que influencia totalmente a existência humana ao longo do tempo, nem mesmo é influenciada por contexto históricos e/ou materiais (econômicos, políticos, culturais) específicos. Sob uma perspectiva crítica da terapia ocupacional, a atividade humana não é material de estudo nem mesmo importante para o terapeuta organizacional.
65. Em sua atuação no ambiente hospitalar com o público infantil, o terapeuta ocupacional é um profissional capacitado para amenizar os traumas recorrentes de uma experiência hospitalar. Sendo assim o "brincar" deve ser utilizado pelo terapeuta nesse cenário. Brinquedos e brincadeiras permitem estabelecer um contato rápido e positivo com a criança, além de que desviam a atenção da situação de desconforto, melhorando o sentimento de segurança e também estimulando a criança a desenvolver a saúde física e mental, proporcionando continuidade em seu desenvolvimento contínuo.
66. Considerando que várias condições devem ser levadas em conta para os idosos poderem viver só de forma saudável, tais como engenharia do ambiente interior, apoios sociais diversos, as próprias condições físicas, estar ou não em processo de recuperação de algum problema de saúde e principalmente suas condições psicológicas, pode-se afirmar que o terapeuta organizacional possui um grande e importante papel para com a velhice de qualquer indivíduo, principalmente quando pensado no contexto de Tecnologias Assistivas (TA).
67. No âmbito hospitalar do terapeuta ocupacional, é considerado orientação a cuidadores aquele procedimento realizado com o objetivo de orientar somente cuidadores de idosos, para facilitar a realização das Atividades de Vida Diária, Atividades Instrumentais de Vida Diária e de Lazer, com segurança e prevenção de agravos e acidentes, pois idosos são os mais necessitados de auxílio do terapeuta ocupacional, independente do caso.
68. Considerando que o ato de realizar atividades promove mudanças de atitudes, pensamentos e sentimentos reestabelecendo sutilmente o equilíbrio emocional, atuando na estruturação da relação tempo-espço, promovendo trocas sociais, rompendo com o isolamento e a invalidação dos sujeitos, pode-se afirmar que o terapeuta ocupacional possui um papel importante em tratamentos/intervenções de pacientes psiquiátricos, se caracterizando por objetivar a saúde mental de uma pessoa portadora de transtorno psiquiátrico, de tal forma que, mesmo quando a pessoa possui tal transtorno, haja a manutenção da interação social reestruturando o cotidiano e o autorreconhecimento do indivíduo em questão.
69. De acordo com a legislação que regulamenta as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, é atribuição exclusiva do terapeuta ocupacional realizar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais com o objetivo de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente.
70. É certo que em ambiente hospitalar o terapeuta ocupacional deverá se apoiar na Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) quando necessário. Porém não é tarefa do terapeuta que instrua e auxilie o restante da equipe multidisciplinar (médicos, psicólogos, enfermeiros, etc.), a se comunicar da melhor forma possível, sendo que a obrigação da equipe é também conseguir desenvolver um saber sobre a CAA enquanto profissionais de saúde.

## QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS (de 71 a 100)

Julgue os itens subsequentes.

71. A competência privativa do Município de Salgueiro inclui a elaboração do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, como consta no Art. 10, III da lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE.
72. A pedido direto do prefeito do município, que representa a autoridade máxima da cidade, o servidor público pode utilizar sua posição para agilizar processos em benefício de familiares, desde que não obtenha vantagens pessoais.
73. Em alguns casos permitidos pela lei, o servidor público pode aceitar presentes de terceiros que mantêm contratos com a administração pública, desde que sejam de valor simbólico e não influenciem suas decisões.
74. Em algumas situações, é aceitável que um servidor público use informações confidenciais a que tem acesso em sua função para beneficiar um amigo, desde que não haja prejuízo direto à administração pública.
75. Excepcionalmente, é aceitável que um servidor público participe ativamente de campanhas políticas durante seu horário de trabalho, desde que não prejudique suas responsabilidades profissionais.
76. Em situações de falha técnica, é fundamental que o usuário do dispositivo esteja familiarizado com métodos alternativos para contornar o problema até que seja solucionado. Por exemplo, para acessar a Central de Segurança do Windows, sem o uso do mouse, e realizar funções como desligar e reiniciar o computador, é necessário pressionar as teclas CTRL + ALT + ENTER.
77. A alteração de divisão administrativa do Município de Salgueiro só pode ser feita quadrienalmente, conforme o Art. 8 da sua Lei Orgânica.
78. De acordo com a Lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE, no seu artigo 9, a instalação de um distrito deve ser realizada perante o Juiz de Direito da Comarca para estabelecimento concreto e legal.
79. Para converter um arquivo do formato .DOC para um formato .DOCX Aberto, é necessário abrir o arquivo utilizando o bloco de notas e salvar como docx.
80. A detecção de malware em computadores requer a observação cuidadosa de diversos indicadores, que incluem, entre outros, a redução do espaço de armazenamento interno, uma vez que muitos malwares têm o hábito de baixar e instalar arquivos adicionais no dispositivo infectado. Além disso, a ocorrência excessiva de pop-ups e o superaquecimento do computador também podem ser sintomas reveladores da presença de malware.
81. Conforme estabelecido no parágrafo único do artigo 17 da Lei Orgânica, essa disposição determina o processo de eleição da Mesa Diretora da Câmara Municipal para o segundo biênio, especificando a data e as condições de posse dos eleitos.
82. A implementação de procedimentos de backups é fundamental para preservar a integridade dos arquivos. Existem três metodologias para o armazenamento de cópias de segurança: Full (completo), que replica todos os dados integralmente; Incremental, que registra apenas os novos ou alterados; e Diferencial, similar ao Incremental, porém copia tudo o que foi modificado desde o último Backup completo.
83. A existência de um código de ética é suficiente para garantir comportamentos éticos entre os servidores públicos, independentemente da implementação de medidas de fiscalização e treinamento contínuo.
84. Um servidor público pode manifestar suas opiniões políticas em redes sociais, desde que não faça referência à sua instituição de trabalho.
85. O artigo 25 da Lei Orgânica estabelece a existência de comissões permanentes e especiais na Câmara Municipal, delineando suas competências e atribuições específicas.
86. O número de vereadores será fixado pela Câmara Municipal de Salgueiro até o final da Sessão Legislativa do ano subsequente às eleições, conforme o Art. 16 da Lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE.
87. Worms são programas instalados em um computador sem o conhecimento do usuário durante a execução de outro software. Eles capturam informações sobre o usuário, como padrões de navegação e senhas, e as enviam remotamente para outro computador.
88. A responsabilidade, uma qualidade essencial da ética no serviço público, deve ser evidente nas ações dos funcionários públicos. Sem essa responsabilidade, é improvável que a administração pública e os cidadãos ajam de forma ética.
89. Mesmo na ausência de alguém de sua chefia imediata que o fiscalize diretamente, é dever do servidor público zelar pela correta utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e promovendo a eficiência na gestão.
90. Para identificar os vários tipos de arquivos (arquivos de textos, de som, imagem etc), é necessário observar a extensão, entendendo que, no caso do Windows, "ppsx" significa que o documento é uma apresentação de slides do PowerPoint; "PDF" é um arquivo de formato de documento portátil; "JPG" ou "JPEG" são arquivos de foto Join Photographic Experts Group; "doc" e "docm" são documentos do Microsoft Word. Para alterar a extensão do arquivo, é necessário alterar o nome do mesmo, trocando a sigla após o ".", por exemplo: "RELATÓRIO 2024.pdf", para "RELATÓRIO 2024.docm".
91. Para habilitar o uso do mouse por meio do teclado em todas as versões do Windows, é preciso pressionar simultaneamente as teclas Alt esquerda + Shift esquerda + Num Lock. Isso abrirá uma janela chamada "Teclas para Mouse". Para ativar o recurso, deve-se usar a tecla "Tab" para selecionar entre "Sim" ou "Não", e em seguida pressionar "Enter" no teclado para confirmar a seleção.
92. Ao organizar audiências públicas sobre um novo projeto de infraestrutura, um servidor público está promovendo a cidadania ativa e garantindo que a comunidade tenha voz nas decisões que impactam sua vida.

93. A iniciativa de elaboração de leis cabe a qualquer vereador, ao prefeito e ao eleitorado que a exercerá sob a forma de moção articulada, subscrita, no mínimo, por cinco por cento do total de número de eleitores do município.
94. O artigo 23 da Lei Orgânica define o período de mandato da Mesa Diretora da Câmara Municipal de Salgueiro, bem como veda a recondução para o mesmo cargo na eleição subsequente, garantindo a alternância de poder.
95. O Google Planilhas representa uma solução tecnológica de acesso apenas gratuito, oferecendo diversas facilidades ao usuário. Entre suas funcionalidades mais avançadas destaca-se o recurso do botão "Explorar", que mobiliza a inteligência artificial do Google para pesquisar tendências, criar gráficos e produzir visualizações personalizadas.
96. O conceito de ética no setor público está relacionado à transparência nas decisões e ações administrativas, garantindo que os processos sejam claros e compreensíveis para a sociedade.
97. O Google Classroom é uma plataforma que facilita a aplicação de métodos de ensino a distância de maneira simples, eficaz e unificada. Essa plataforma é adequada tanto para instituições educacionais quanto para empresas, pois proporciona um ambiente online onde professores, alunos e equipes podem interagir de forma organizada e eficiente. Uma das grandes vantagens do Google Classroom é sua capacidade de oferecer feedbacks personalizados.
98. De acordo com o artigo 5º da Lei Orgânica do Município de Salgueiro PE, a Câmara Municipal se reunirá anualmente de 15 de janeiro a 15 de junho e de 15 de julho a 15 de dezembro, para realizar as sessões necessárias em plenário.
99. Para distinguir entre a presença de vírus em um computador e o acúmulo de cookies no navegador, é necessário atentar para determinados indicadores, uma vez que ambos compartilham um sintoma comum: a exaustão do armazenamento e a coleta não autorizada de dados. Essa diferenciação pode ser realizada por meio de uma análise do desempenho do sistema após a remoção dos excessos de cookies. Esse procedimento deve ser conduzido através das configurações de Privacidade, ou Privacidade e Segurança, disponíveis no navegador.
100. No ato da posse e ao término do mandato, os vereadores deverão fazer declaração dos seus bens, as quais ficarão arquivadas na Câmara, constando das respectivas atas o seu resumo de acordo com a Lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE.

RASCUNHO

PROIBIDO DESTACAR

**RASCUNHO**