



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 04/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 22 - TERAPEUTA OCUPACIONAL I

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 04/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 22

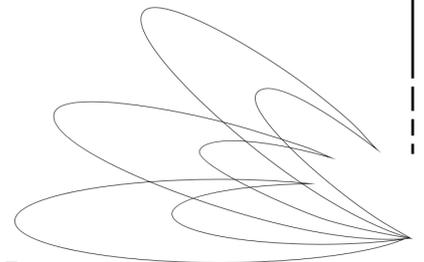
TERAPEUTA OCUPACIONAL I

01.	D	11.	C	21.	E	31.	B
02.	ANULADA	12.	C	22.	C	32.	C
03.	E	13.	B	23.	B	33.	C
04.	B	14.	E	24.	D	34.	B
05.	A	15.	A	25.	B	35.	C
06.	C	16.	E	26.	C	36.	A
07.	C	17.	A	27.	ANULADA	37.	A
08.	A	18.	E	28.	B	38.	B
09.	B	19.	B	29.	D	39.	E
10.	D	20.	A	30.	B	40.	B

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 41, serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **três (3) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida uma (1) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. As afirmações abaixo referem-se aos deveres do terapeuta ocupacional em suas respectivas áreas de atuação.

- I - O terapeuta ocupacional deve prestar assistência ao indivíduo, respeitados a dignidade e os direitos da pessoa humana, dependendo de considerações relativas à etnia, nacionalidade, credo político, religião, sexo e condições sócio-econômica e cultural e de modo a que a prioridade no atendimento obedeça exclusivamente a razões de urgência.
- II - O terapeuta ocupacional deve utilizar todos os conhecimentos técnicos e científicos a seu alcance para prevenir ou minorar o sofrimento do ser humano e evitar o seu extermínio.
- III- O terapeuta ocupacional deve colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
 (B) Apenas I e II.
 (C) Apenas I e III.
 (D) Apenas II e III.
 (E) I, II e III.

02. Em relação ao Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, é correto afirmar que

- (A) o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional podem deixar de pleitear honorários por assistência prestada a ascendente, descendente, colateral, afim ou pessoa que viva sob dependência econômica.
- (B) o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, solicitados para cooperar em diagnóstico ou orientar em tratamento, não devem considerar o cliente como permanecendo sob os cuidados do solicitante.
- (C) o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional deve pertencer, no mínimo, a uma entidade associativa da respectiva classe, de caráter cultural e/ou sindical, da jurisdição onde exerce sua atividade profissional.
- (D) o profissional pode afixar tabela de honorários fora do recinto de seu consultório ou clínica.
- (E) o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional, em casos de erro profissional, terá sua responsabilidade diminuída quando o erro tiver sido cometido na coletividade de uma instituição ou equipe.

03. Segundo Benício (apud CAVALCANTI, 2007), a moral é um conjunto de princípios, valores e normas que regulam a conduta humana em suas relações sociais. A ética, por sua vez, refere-se a

- (A) um conjunto de aspectos que regem a moral, com normas bem definidas pela sociedade.
 (B) características que definem uma comunidade e seus diferentes contextos.
 (C) normas de conduta humana nas práticas do cotidiano.
 (D) normas de relação entre o campo profissional e seus fundamentos morais.
 (E) atos de reflexão crítica sobre o comportamento humano, interpretando-o, discutindo-o e problematizando-o.

04. Conforme Maria Heloísa Medeiros (2003), a atividade é produto e produtora do homem, tendo, portanto, potencial terapêutico. Nesse sentido, a atuação do terapeuta ocupacional pode ser decisiva, pois

- (A) auxilia a reabilitação do incapacitado.
 (B) busca a construção de novos rumos para a atenção à saúde integral.
 (C) busca o desenvolvimento de novas técnicas.
 (D) busca o desenvolvimento de novos recursos tecnológicos.
 (E) busca desenvolver novas concepções de análise de atividade.

05. No bloco superior, abaixo, estão listados os modelos do processo de terapia ocupacional; no bloco inferior, as suas respectivas características, de acordo com Berenice Rosa Francisco (2005). Associe adequadamente o bloco inferior ao superior.

- (1) Modelo humanista.
 (2) Modelo positivista.
 (3) Modelo materialista histórico.
- () Compreende a terapia ocupacional como instrumento de polarização e conscientização pela construção de um saber-fazer inserido nas práticas, nas relações e nas experiências do cotidiano.
 () Configura-se num encadeamento de etapas distintas e logicamente ordenadas, as quais possibilitam conhecer a patologia do sujeito, o prognóstico e a forma mais adequada de alcançar a meta final.
 () É centrado na relação terapêutica, na qual o terapeuta é o facilitador no aprendizado de novas formas de fazer e se relacionar.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 2 – 1.
 (B) 1 – 2 – 3.
 (C) 1 – 3 – 2.
 (D) 3 – 1 – 2.
 (E) 2 – 1 – 3.



06. Considere o enunciado abaixo e as três propostas para completá-lo.

Segundo Maximino (apud CAVALCANTI, 2007), o grupo de atividades funciona como espaço potencial e como caixa de ressonância. Enquanto espaço potencial, o grupo de atividades deve propiciar um ambiente confiável para que o paciente arrisque, de maneira gradual, estabelecer relações e usar objetos, sendo estimulado à experimentação. Enquanto caixa de ressonância, o grupo pode funcionar como _____.

- 1 - válvula de escape para as necessidades do indivíduo
- 2 - ferramenta para atingir os objetivos
- 3 - ampliação das possibilidades de intervenção, pois as intervenções dirigidas a um paciente podem atingir o grupo como um todo

Quais propostas estão corretas?

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

07. Considerando-se as práticas em saúde mental, o termo "território", em seu sentido mais amplo, segundo Ferreira (apud CAVALCANTI, 2007), é

- (A) a definição da localidade de assistência.
- (B) a noção dos serviços que são referência para o usuário.
- (C) um espaço humano de contradições e permanentes negociações.
- (D) um mapa de registro dos procedimentos realizados por determinado serviço.
- (E) a descrição da área e da estrutura física necessárias para a construção de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

08. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do enunciado abaixo, na ordem em que aparecem.

Segundo Paulo Amarante (2009), o período que vai da constituição da medicina mental no Brasil até a Segunda Grande Guerra é considerado como a _____. Após a Segunda Guerra, com o advento da psiquiatria preventivo-comunitária, surgiram experiências socioterápicas com a comunidade terapêutica, a psicoterapia institucional e a psiquiatria de setor. Tais experiências constituem a _____.

- (A) trajetória higienista – trajetória da saúde mental
- (B) era do tratamento moral – luta antimanicomial
- (C) época reducionista – intervenção terapêutica
- (D) era da concepção empirista – intervenção preventiva
- (E) era da reforma psiquiátrica – socioterapia

09. Considerando a Portaria 336/GM do Ministério da Saúde, de 19 de fevereiro de 2002, referente aos Centros de Atenção Psicossocial, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) os CAPS destinam-se a atender prioritariamente pacientes com transtornos mentais severos e persistentes.
- (B) os CAPS deverão constituir-se como serviços residenciais de atenção diária.
- (C) os CAPS deverão atender pacientes em regime intensivo, não-intensivo e semi-intensivo em sua área territorial.
- (D) os CAPS deverão supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, independente de sua modalidade.
- (E) as modalidades de CAPS são CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i e CAPS ad.

10. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do enunciado abaixo, na ordem em que aparecem.

A Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, dispõe sobre a _____ e o _____ das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o _____ em saúde mental.

- (A) integração – acesso – programa assistencial
- (B) saúde – direito – plano terapêutico
- (C) assistência – acesso – cuidado
- (D) proteção – direito – modelo assistencial
- (E) internação – acesso – modelo hospitalar

11. Existem diversos tipos de internação psiquiátrica. Entre eles, encontram-se

- (A) internação indicada, internação assistida e internação judicial.
- (B) internação voluntária, internação indicada e internação determinada pela justiça.
- (C) internação voluntária, internação involuntária e internação compulsória.
- (D) internação consentida, internação não consentida e internação por mandato judicial.
- (E) internação voluntária, internação involuntária e internação por determinação.

12. Considere as afirmações abaixo sobre a Lei da Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul.

- I - A reforma psiquiátrica consistirá na gradativa substituição do sistema hospitalocêntrico de cuidados às pessoas que padecem de sofrimento psíquico por uma rede integrada e por variados serviços assistenciais sociais e de atenção sanitária.
- II - A reforma psiquiátrica vedará a construção e a ampliação de hospitais psiquiátricos, públicos ou privados, e a contratação e financiamento, pelo setor público, de novos leitos de hospitais.
- III- Com a reforma psiquiátrica, os hospitais psiquiátricos deverão prever a progressiva instalação de leitos em outras especialidades médicas na proporção mínima dos leitos psiquiátricos que forem sendo extintos, possibilitando a transformação dessas estruturas em hospitais gerais.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
 (B) Apenas II.
 (C) Apenas I e II.
 (D) Apenas II e III.
 (E) I, II e III.

13. O processo complexo de resgate da cidadania exige a construção de uma rede de serviços efetiva, baseada na articulação de diversos elementos, em um território concreto. Tais elementos incluem todos os

- (A) recursos e técnicas que possam diminuir os impactos das perdas funcionais, focando não o que foi perdido, mas o que se pode realizar.
- (B) serviços e iniciativas que possam responder às diferentes demandas que tanto a equipe de profissionais como os usuários apresentam, em toda sua complexidade.
- (C) dispositivos de alta tecnologia que possam auxiliar na promoção de uma vida mais independente.
- (D) equipamentos de tecnologia e possíveis adaptações necessárias para que a funcionalidade do indivíduo seja resgatada.
- (E) elementos importantes que possibilitem aos sujeitos o pleno direito de ir e vir.

14. Respeito aos direitos humanos, combate à discriminação, envolvimento da comunidade, ações territoriais, ampliação das redes de serviço e de apoio social, transformação das políticas e programas de saúde mental são elementos que

- (A) integram os princípios do SUS.
 (B) integram as medidas sanitárias de saúde mental.
 (C) devem ser avaliados numa anamnese em saúde mental.
 (D) integram as diretrizes do SUS.
 (E) fazem parte do complexo processo de reabilitação psicossocial.

15. Considere as afirmações abaixo sobre a reforma psiquiátrica.

- I - O processo da reforma psiquiátrica teve seu início com o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM).
- II - O surgimento dos CAPS é o resultado do processo de transformação e atualização das antigas instituições filantrópicas e/ou de caridade.
- III- Os serviços de atenção psicossocial não devem dispor, em sua equipe, de profissionais considerados externos à área da saúde.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
 (B) Apenas II.
 (C) Apenas III.
 (D) Apenas I e II.
 (E) I, II e III.

16. Sobre a esquizofrenia, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) as recaídas são comuns e a deterioração do funcionamento da linha de base é cada vez maior após cada recaída.
- (B) essa condição atinge cerca de 1% da população e é igualmente prevalente em homens e em mulheres.
- (C) existem muitas variações na aparência de um paciente esquizofrênico, que pode parecer uma pessoa totalmente desleixada e agitada, ou alguém obsessivamente arrumado e quieto.
- (D) as alucinações são alterações da sensopercepção e os delírios são alterações do pensamento.
- (E) deve ser tratada unicamente com terapia medicamentosa, devido à sua complexidade.



17. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do enunciado abaixo, na ordem em que aparecem.

O transtorno do humor se refere a estados emocionais _____. Nele, a sensação de controle é _____.

- (A) persistentes – perdida
- (B) transitórios – exacerbada
- (C) graduais – gradativa
- (D) intensos – persistente
- (E) agudos – transitória

18. Modificações do nível de atividade, das capacidades cognitivas, da fala, do sono e da atividade sexual são alguns sinais e sintomas do transtorno de humor. Essas alterações quase sempre levam a

- (A) comprometimento orgânico e degenerativo.
- (B) perda das funções adaptativas e comprometimento orgânico.
- (C) diminuição do desempenho social e biológico.
- (D) diminuição da capacidade de relações.
- (E) comprometimento do desempenho interpessoal, social e ocupacional.

19. O termo esquizofrenia, utilizado por Bleuler (apud SADOCK, 2007), foi escolhido para expressar a

- (A) personalidade histriônica e narcisista.
- (B) presença de cisões entre pensamento, emoção e comportamento.
- (C) dupla personalidade.
- (D) dissociação de identidade.
- (E) mania e a depressão.

20. Entre os princípios do SUS, podem-se citar

- (A) a universalidade do acesso aos serviços de saúde, a integralidade e a participação da comunidade.
- (B) o tratamento humanitário e respeitoso e a rejeição a qualquer forma de discriminação.
- (C) a humanização do atendimento e a proteção contra qualquer forma de exploração.
- (D) a universalidade, a humanização e a integração.
- (E) o atendimento, o cuidado e a reabilitação.

21. As ações e os serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma direta ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma

- (A) intersetorial e compartilhada.
- (B) centralizada e preventiva.
- (C) articulada e distribuída por complexidade.
- (D) centralizada e regulada em níveis assistenciais.
- (E) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

22. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do enunciado abaixo, na ordem em que aparecem.

Uma equipe _____ é composta por várias especialidades que realizam a avaliação e o planejamento da intervenção em conjunto, em reuniões formais e regulares, trocando informações entre os membros, priorizando as necessidades e estabelecendo alocação de recursos. Na equipe _____, cada disciplina contribui na avaliação, no planejamento da intervenção e na execução do tratamento, por meio de contatos contínuos entre integrantes, objetivando suporte, supervisão, conhecimento das habilidades e realização de modificações quando necessárias.

- (A) transdisciplinar – interdisciplinar
- (B) multidisciplinar – interdisciplinar
- (C) interdisciplinar – transdisciplinar
- (D) transdisciplinar – multidisciplinar
- (E) interdisciplinar – multidisciplinar

23. Os procedimentos de coleta de dados, em relação à avaliação qualitativa, **NÃO** incluem

- (A) entrevista aberta.
- (B) índice de Barthel.
- (C) observação.
- (D) estudo de caso.
- (E) história de vida.

24. Em relação às atividades instrumentais de vida diária, é correto afirmar que elas

- (A) são também conhecidas como atividades básicas ou atividades pessoais da vida diária.
- (B) incluem remover pêlos do corpo, controle de esfíncteres, dormir e ter cuidado com equipamentos pessoais.
- (C) constituem o único campo de intervenção da Terapia Ocupacional com pacientes neurológicos.
- (D) incluem cuidado com animais de estimação, uso de equipamentos para comunicação, procedimentos de segurança e emergência, entre outras.
- (E) compõem a vida cotidiana de qualquer pessoa.

25. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma avaliação do desempenho ocupacional.

- (A) MIF
- (B) BRADEN
- (C) SFA
- (D) PEDI
- (E) COPM

26. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do enunciado abaixo, na ordem em que aparecem.

Em relação à avaliação de componentes de desempenho, _____ é a quantidade de movimento possível em uma articulação. O acúmulo excessivo de fluido extravascular e extracelular nos espaços tissulares chama-se _____. A capacidade de um músculo de produzir a tensão necessária para manter a postura, iniciar e controlar o movimento, durante condições de carga sobre o sistema musculoesquelético, chama-se _____.

- (A) a amplitude de movimento – força muscular – edema
- (B) a força muscular – espasticidade – tônus muscular
- (C) a amplitude de movimento – edema – força muscular
- (D) a força muscular – espasticidade – amplitude de movimento
- (E) a amplitude de movimento – edema – tônus muscular

27. As afirmações abaixo referem-se a considerações para a prescrição de cadeira de rodas.

- I - A largura do assento deve ser determinada pelo ponto mais largo através dos quadris, e geralmente acrescenta-se um total de 5cm para deixar um espaço livre nos lados.
- II - Em relação à profundidade do assento, deve-se acrescentar 10cm à distância medida entre a parte posterior das nádegas e a fossa poplíteia dos joelhos.
- III - No caso de pacientes que propulsionam a cadeira, deve-se acrescentar de 2 a 5cm na altura do encosto, sob a borda da escápula.
- IV - O Tilt permite uma propulsão mais fácil e pode alargar um pouco a base da roda, para melhorar a estabilidade.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

28. O conceito que se aplica a um produto ou a um espaço que quase todas as pessoas podem acessar ou utilizar é o conceito de

- (A) tecnologia assistiva.
- (B) *design* universal.
- (C) adaptações.
- (D) acessibilidade.
- (E) participação.

29. O Raciocínio Clínico está baseado em, pelo menos, quatro linhas. Essas linhas são

- (A) raciocínio ocupacional, raciocínio científico, raciocínio pragmático e raciocínio ético.
- (B) raciocínio científico, raciocínio programático, raciocínio narrativo e raciocínio ético.
- (C) raciocínio ético, raciocínio técnico, raciocínio narrativo e raciocínio pragmático.
- (D) raciocínio científico, raciocínio narrativo, raciocínio pragmático e raciocínio ético.
- (E) raciocínio ético, raciocínio científico, raciocínio ocupacional e raciocínio narrativo.

- 30.** Segundo Catherine A. Trombly (2001), o processo de adaptação envolve sete aspectos. Esses aspectos são
- (A) análise da tarefa, identificação do problema, reconhecimento dos princípios de compensação, propostas de solução, conhecimento dos recursos alternativos para a solução do problema, prescrição do recurso e reavaliação.
 - (B) análise da tarefa, identificação do problema, reconhecimento dos princípios de compensação, propostas de solução, conhecimento dos recursos alternativos para a solução do problema, verificação periódica da adaptação e treinamento, visando ao uso funcional da adaptação.
 - (C) avaliação, identificação do problema, reconhecimento dos princípios de compensação, propostas de solução, conhecimento dos recursos alternativos para a solução do problema, prescrição do recurso e treinamento, visando ao uso funcional da adaptação.
 - (D) análise da tarefa, identificação do problema, reconhecimento das dificuldades, propostas de solução, conhecimento dos recursos alternativos para a solução do problema, verificação periódica da adaptação e treinamento, visando ao uso funcional da adaptação.
 - (E) avaliação, identificação do problema, reconhecimento dos princípios de compensação, propostas de solução, conhecimento dos recursos alternativos para a solução do problema, prescrição do recurso e reavaliação.
-
- 31.** Desenvolver pesquisas e equipamentos que favoreçam o aumento, a manutenção e a melhora das habilidades funcionais são princípios específicos da
- (A) Terapia Ocupacional.
 - (B) Tecnologia Assistiva.
 - (C) Intervenção Funcional.
 - (D) Ciência Ocupacional.
 - (E) Tecnologia Funcional.
-
- 32.** Na adequação postural, um assento anatômico com base rígida, com parte anterior mais alta que a posterior, é indicado para pacientes com
- (A) traumatismo raquimedular com lesão completa a nível T2.
 - (B) miopatia.
 - (C) paralisia cerebral tipo tetraparesia.
 - (D) acidente vascular encefálico – hemiplegia.
 - (E) ataxia espinocerebelar.
-
- 33.** A escala de Ashworth modificada é utilizada para avaliar
- (A) a força muscular.
 - (B) o nível de consciência.
 - (C) o grau de espasticidade.
 - (D) as atividades instrumentais de vida diária.
 - (E) as atividades de vida diária.
-
- 34.** "A habilidade para organizar as informações sensoriais para o uso" é a definição de
- (A) reeducação sensorial.
 - (B) integração sensorial.
 - (C) reabilitação cognitiva.
 - (D) terapia comportamental.
 - (E) reabilitação funcional.
-
- 35.** Alterações no planejamento motor, antecipação e execução dos movimentos são características da
- (A) bradicinesia.
 - (B) sincinesia.
 - (C) dispraxia.
 - (D) apatia.
 - (E) dislexia.
-
- 36.** Considerando a reabilitação de mão, é correto afirmar que
- (A) a maior parte da drenagem linfática e venosa da mão está no dorso.
 - (B) são 11 os ossos carpais da mão, divididos em duas fileiras.
 - (C) a função motora é dividida em quatro classes.
 - (D) existem três tipos de preensão – polpa a polpa, tesoura e palmar.
 - (E) a mão é dividida em região tenar e hipertenar.
-
- 37.** Em relação ao uso da órtese, a orientação que deve ser dada a pacientes plégicos é a de que o uso deve ser
- (A) contínuo nos períodos de sono e intermitente durante os períodos de vigília.
 - (B) contínuo nos períodos de vigília e intermitente durante o sono.
 - (C) noturno e contínuo.
 - (D) contínuo em vigília.
 - (E) alternado entre 2 horas em vigília e 6 horas noturno.

38. Dentre os objetivos específicos do tratamento de Terapia Ocupacional para doenças neuromusculares, podemos citar a manutenção de força muscular e a prevenção de deformidades, entre outros. Para alcançar esses objetivos com o paciente, o terapeuta ocupacional deverá realizar atividades

- (A) com maior esforço inicial.
- (B) graduadas, partindo de níveis simples para mais complexos.
- (C) graduadas, partindo de níveis complexos para mais simples.
- (D) com sequência de repetições.
- (E) que estimulem a fadiga para ganho de resistência.

39. A Doença de Charcot-Marie-Tooth é caracterizada por

- (A) desvio ulnar e exacerbação dos arcos das mãos.
- (B) mãos em garra, ausência dos arcos das mãos e fraqueza na musculatura extrínseca das mãos.
- (C) desvio ulnar e ausência dos arcos das mãos.
- (D) desvio radial e fraqueza da musculatura extrínseca das mãos.
- (E) mãos em garra, ausência dos arcos das mãos e fraqueza na musculatura intrínseca das mãos.

40. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) apresenta os seguintes componentes:

- (A) funções do corpo, estruturas do corpo, deficiências, atividade, habilidade, limitações de atividade, restrições de participação, fatores ambientais.
- (B) funções do corpo, estruturas do corpo, deficiências, atividade participação, limitações de atividade, restrições de participação, fatores ambientais.
- (C) funções do corpo, estruturas do corpo, deficiências, atividade participação, limitações de atividade, restrições de participação, fatores contextuais.
- (D) funções do corpo, estruturas do corpo, deficiências, atividade, habilidade, limitações de atividade, restrições de participação, fatores contextuais.
- (E) funções do corpo, estruturas do corpo, deficiências, atividade participação, incapacidade, restrições de participação, fatores ambientais.