

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE  
TERAPEUTA OCUPACIONAL

NOME DO CANDIDATO:	NÚMERO DE INSCRIÇÃO:
--------------------	----------------------

<p><b>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo</b>, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores.</li> <li>2. Para cada questão existe apenas <b>UMA</b> única alternativa adequada.</li> <li>3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de <b>30 (TRINTA)</b> minutos após o início da prova.</li> <li>4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da <b>Cartão de Resposta</b>.</li> <li>5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu <b>Cartão de Resposta</b>.</li> <li>6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação.</li> <li>7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões.</li> <li>8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas.</li> </ol>	<p><b>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova.</li> <li>2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, "headphones", telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital.</li> <li>3. Comunicar-se com qualquer outro candidato.</li> <li>4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta.</li> <li>5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso.</li> </ol> <hr/> <p><b>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</b></p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p>  <p><a href="http://www.facetconcursos.com.br">www.facetconcursos.com.br</a></p>
---	--

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

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

**LÍNGUA PORTUGUESA**

1. Qual das orações abaixo apresenta uma perífrase, também chamada de antonomásia?

- a) Luana me ligou e estava passando mal.
- b) Passe agora para casa!
- c) Quando eu soube da notícia, chorei demasiadamente.
- d) Não aguentava mais o meu irmão conversando muito.
- e) Ontem a Cidade Luz estava bastante movimentada.

2. Indique a alternativa que contém uma palavra que possui o mesmo número de letras e de fonemas:

- a) Pele.
- b) Máquina.
- c) Hélice.
- d) Carro.
- e) Sangue.

3. Observe a tirinha a seguir:

**GARFIELD - Jim Davis**



Folha de S. Paulo. 31 de julho de 2000.

Folha de S. Paulo. 31 de julho de 2000.

Com base no que foi visto acima, “oxímoro” é uma figura de linguagem. A partir disso, assinale a alternativa que apresenta um exemplo:

- a) O rugido do rei das selvas é ouvido a uma distância de 8 quilômetros.
- b) Ela costumava ler Shakespeare.
- c) Ontem fez um silêncio ensurdecedor.

- d) A vida é uma nuvem que voa.
- e) Seus olhos são como jabuticabas.

4. Assinale a alternativa que contém os principais autores do Modernismo:

- a) Almeida Garret - João de Deus - Júlio Dinis.
- b) José de Alencar - Franz Kafka - Bernardo Guimarães.
- c) Carolina Maria de Jesus - Bruna Beber - Machado de Assis.
- d) Ariano Suassuna - Antonio Candido - Adélia Prado.
- e) Mário de Andrade - Oswald de Andrade - Virginia Woolf.

5. Indique a opção que contém uma oração coordenada sindética:

- a) Seu mau comportamento, no entanto, deixou todos desanimados.
- b) Eu irei ao supermercado amanhã cedo.
- c) É provável que ele venha jantar.
- d) Recordo-me que tu me amavas.
- e) Tenho fé de que os jovens irão ler mais.

6. Indique qual é a alternativa que apresenta uma característica do Trovadorismo:

- a) Há uma desunião entre música e poesia.
- b) Os autores são céticos.
- c) O Trovadorismo não estava presente em Portugal.
- d) Ocorreu entre os séculos XIX e XX.
- e) Os principais temas explorados são: amor, sofrimento, amizade e críticas política e social.

7. Indique a opção que contém uma oração coordenada:

- a) Ora fala, ora não fala.
- b) Espero que vocês consigam chegar a tempo.
- c) À medida que crescem, aumentam as preocupações.
- d) O luto é uma realidade na vida de tantas pessoas.
- e) Os concorrentes que dormem mais têm um desempenho melhor.

8. Leia o texto a seguir e informe qual é o período literário que ele está incluso:

## MANIFESTO DA POESIA PAU - BRASIL.

A poesia existe nos fatos. Os casebres de açafião e de ocre nos verdes da Favela, sob o azul cabralino, são fatos estéticos. O Carnaval no Rio é o acontecimento religioso da raça. Pau-Brasil. Wagner submerge ante os cordões de Botafogo. Bárbaro e nosso. A formação étnica rica. Riqueza vegetal. O minério. A cozinha. O vatapá, o ouro e a dança. Toda a história bandeirante e a história comercial do Brasil. O lado doutor, o lado citações, o lado autores conhecidos. Comovente. Rui Barbosa: uma cartola na Senegâmbia. Tudo revertendo em riqueza. A riqueza dos bailes e das frases feitas. Negras de jockey. Odaliscas no Catumbi. Falar difícil. O lado doutor. Fatalidade do primeiro branco aportado e dominando politicamente as selvas selvagens. O bacharel. Não podemos deixar de ser doutos. Doutores. País de dores anônimas, de doutores anônimos. O Império foi assim. Eruditamos tudo. Esquecemos o gavião de penacho. A nunca exportação de poesia. A poesia anda oculta nos cipós maliciosos da sabedoria. Nas lianas da saudade universitária. Mas houve um estouro nos aprendimentos. Os homens que sabiam tudo se deformaram como borrachas sopradas. Rebentaram. A volta à especialização. Filósofos fazendo filosofia, críticos, crítica, donas de casa tratando de cozinha. A Poesia para os poetas. Alegria dos que não sabem e descobrem.

Trecho presente em:  
<http://www.ufrgs.br/cdrom/oandrade/oandrade.pdf>

- a) Classicismo.
- b) Trovadorismo.
- c) Modernismo.
- d) Naturalismo.
- e) Realismo.

9. Indique a opção em que não há polissemia:

- a) Ela trabalha no banco.
- b) A letra do Chico Buarque é incrível.
- c) Qual é a pena do réu?
- d) Falta só costurar os enfeites da fantasia.
- e) Ela me pediu para cortar a manga.

10. O poema a seguir faz parte de qual movimento literário:

### O todo sem a parte não é todo

“O todo sem a parte não é todo,  
A parte sem o todo não é parte,  
Mas se a parte o faz todo, sendo parte,  
Não se diga, que é parte, sendo todo.  
Em todo o sacramento está Deus todo,  
E todo assiste inteiro em qualquer parte,  
E feito em partes todo em toda a parte,  
Em qualquer parte sempre fica o todo.  
O braço de Jesus não seja parte,  
Pois que feito Jesus em partes todo,  
Assiste cada parte em sua parte.

(...)”

Fonte:

[https://pt.wikisource.org/wiki/O\\_todo\\_sem\\_a\\_parte\\_n%C3%A3o\\_%C3%A9\\_todo](https://pt.wikisource.org/wiki/O_todo_sem_a_parte_n%C3%A3o_%C3%A9_todo)

- a) Parnasianismo.
- b) Barroco.
- c) Trovadorismo.
- d) Pós-Modernismo.
- e) Classicismo.

11. Assinale a alternativa em que está presente uma palavra que contém um dígrafo.

- a) Morena.
- b) Cajú.
- c) Sertão.
- d) Túnel.
- e) Leque.

12. Veja a imagem a seguir e indique a função da linguagem predominante:



- a) Poética.
- b) Conativa.
- c) Metalinguística.
- d) Expressiva.
- e) Referencial.

13. Indique a alternativa que contém um erro de acordo com o novo acordo ortográfico da língua portuguesa:

- a) Assembléia.
- b) Pêra.
- c) Extrarregulamentação.
- d) Suprassumo.
- e) Anhanguera.

14. Leia o texto a seguir e depois assinale a alternativa correta:

Função da arte/1

Diego não conhecia o mar. O pai, Santiago Kovadloff, levou-o para que descobrisse o mar. Viajaram para o Sul.

Ele, o mar, estava do outro lado das dunas altas, esperando.

Quando o menino e o pai enfim alcançaram aquelas alturas de areia, depois de muito caminhar, o mar estava na frente de seus olhos. E foi tanta a imensidão do mar, e tanto seu fulgor, que o menino ficou mudo de beleza.

E quando finalmente conseguiu falar, tremendo, gaguejando, pediu ao pai:

— Me ajuda a olhar!

(GALEANO, Eduardo. In: O livro dos abraços. 2ª ed. Porto Alegre: L&PM, 2009, p. 15.)

Com base no texto acima, intitulado “Função da arte/1”, de Eduardo Galeano, analise as proposições abaixo e, ao final, assinale a alternativa correta.

I. A expressão “Me ajuda a olhar!” revela mais do que um pedido literal; ela carrega uma carga emocional profunda, sendo um exemplo da função emotiva da linguagem.

II. O texto enfatiza a experiência estética e sensível diante da imensidão do mar, revelando a linguagem como veículo de beleza e sugestão — traços típicos da função poética.

III. O texto tem como objetivo principal transmitir uma informação objetiva sobre a viagem de um pai e seu filho ao litoral, caracterizando-se como função referencial.

IV. O foco nas emoções do menino e na forma como essas emoções são expressas realça também a função conativa, pois o texto procura provocar uma reação direta no leitor.

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- b) Apenas a proposição II está correta.
- c) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- d) Todas as proposições estão corretas.
- e) Apenas as proposições I, II e IV estão corretas.

15. Observe a tirinha a seguir:



As palavras “reforma” e “ventilação” são formadas por quais processos sintáticos:

- a) Reforma — Derivação prefixal; Ventilação — Derivação sufixal.
- b) Reforma — Composição por justaposição; Ventilação — Derivação prefixal.
- c) Reforma — Derivação sufixal; Ventilação — Composição por aglutinação.
- d) Reforma — Derivação regressiva; Ventilação — Derivação sufixal.
- e) Reforma — Composição por aglutinação; Ventilação — Derivação regressiva.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Considerando a trajetória histórica da Terapia Ocupacional como campo disciplinar e profissional, analise a seguinte proposição: a prática da Terapia Ocupacional emergiu, inicialmente, em resposta a contextos de guerra e hospitalização, influenciada por movimentos moralistas e de reabilitação no início do século XX, e evoluiu como prática clínica interdisciplinar voltada à promoção de ocupações significativas. Com base nos estudos de Kielhofner (2008) e em diretrizes da WFOT (World Federation of Occupational Therapists), qual das alternativas expressa adequadamente a transição epistemológica e ética da Terapia Ocupacional nas últimas décadas?

- a) Da abordagem tecnicista baseada em protocolos biomédicos rígidos para uma intervenção exclusivamente centrada na patologia de base.
- b) Da perspectiva centrada no trabalho produtivo para uma prática que valoriza o desempenho funcional restrito à motricidade fina.
- c) Da prática institucionalizada para um modelo exclusivo de intervenção remota com suporte tecnológico digital.

- d) De um enfoque assistencialista hospitalar para um modelo centrado na reabilitação medicamentosa e farmacológica.
- e) De um modelo prescritivo centrado na ocupação funcional para um paradigma participativo baseado na autodeterminação e engajamento ocupacional.

17. Sob a ótica da bioética e da legislação que regula a profissão de terapeuta ocupacional no Brasil, incluindo o Código de Ética e a Lei nº 8.856/1994, é possível afirmar que a atuação ética do profissional transcende o cumprimento normativo, exigindo discernimento crítico frente a dilemas morais nos diferentes contextos de atuação. Nesse sentido, qual das opções abaixo representa um princípio fundamental da bioética aplicado à Terapia Ocupacional, conforme Beauchamp e Childress (2013)?

- a) Beneficência, entendida como obrigação de neutralidade diante da autonomia do sujeito, mesmo em risco iminente.
- b) Justiça distributiva, compreendida como a equidade de acesso a serviços com base em critérios exclusivamente econômicos.
- c) Autonomia, entendida como o respeito à capacidade de decisão do sujeito, sempre que esta estiver preservada, ou mediante suporte proporcional em situações de vulnerabilidade cognitiva.
- d) Não maleficência, que obriga o terapeuta a abster-se de qualquer ação, mesmo quando a omissão comprometer o bem-estar do paciente.
- e) Responsabilidade subsidiária, que transfere ao cuidador familiar todas as decisões terapêuticas em caso de dependência funcional.

18. Considerando os fundamentos da fisiologia neuromuscular e sua aplicação em terapia ocupacional, especialmente no planejamento de atividades para indivíduos com disfunções do movimento, qual das afirmações está em consonância com os conhecimentos fisiológicos sobre controle motor, de acordo com Kandel et al. (2013) e com o modelo de integração sensório-motora?

- a) O movimento voluntário depende exclusivamente da integridade das vias piramidais e é mediado por estímulos reflexos periféricos.
- b) O controle motor é resultado de interações complexas entre sistemas sensoriais, motores e cognitivos, com modulação cortical e subcortical integrada.
- c) A coordenação motora fina é regulada unicamente por estímulos proprioceptivos mediados pela medula espinhal.

- d) A plasticidade neural não tem implicações práticas para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas em reabilitação funcional.
- e) O cerebelo tem função prioritariamente vegetativa, com papel marginal na regulação do tônus muscular e do equilíbrio postural.

19. Em um serviço de atenção integral à saúde mental, uma terapeuta ocupacional propõe a reorganização da rotina de um paciente com esquizofrenia desorganizada, priorizando atividades que estimulem autonomia e senso de pertencimento. Com base no Modelo de Ocupação Humana (MOHO), desenvolvido por Gary Kielhofner, e considerando os componentes de volição, habituação e capacidades de desempenho, qual das alternativas reflete, de forma mais adequada, a operacionalização do modelo nesse contexto?

- a) A volição se restringe à motivação extrínseca, devendo ser considerada apenas quando vinculada a reforçadores sociais claros.
- b) A habituação deve ser entendida como um padrão rígido de comportamento motor, passível de intervenção apenas fisioterapêutica.
- c) O desempenho ocupacional deve ser avaliado unicamente a partir da execução de atividades instrumentais, desconsiderando os fatores socioculturais.
- d) A avaliação das capacidades de desempenho exige análise integrada dos aspectos físicos, mentais, sociais e ambientais que influenciam a ação ocupacional.
- e) O modelo MOHO pressupõe homogeneidade cultural e deve ser aplicado com protocolos universais, independentemente do histórico de vida do usuário.

20. No âmbito da avaliação ocupacional, a seleção de instrumentos válidos, fidedignos e culturalmente adequados é essencial para o planejamento de intervenções eficazes. Considerando a diversidade de contextos e populações atendidas, qual das alternativas representa um princípio metodológico relevante na escolha de instrumentos avaliativos em Terapia Ocupacional, conforme recomendações de Law et al. (1998) e da AOTA (American Occupational Therapy Association)?

- a) Preferência por instrumentos qualitativos, uma vez que os testes quantitativos apresentam viés irreparável de mensuração.
- b) Adoção irrestrita de escalas internacionais sem necessidade de adaptação transcultural e validação nacional.
- c) Uso exclusivo de observações clínicas informais, pois garantem maior sensibilidade à subjetividade do paciente.

- d) Seleção baseada na pertinência teórica, validade psicométrica e adequação ao contexto sociocultural do indivíduo.
- e) Aplicação de protocolos genéricos padronizados para garantir a comparabilidade interinstitucional, independentemente das particularidades locais.

**21.** A atuação do terapeuta ocupacional em contextos comunitários e sociais tem como foco não apenas a reabilitação de indivíduos, mas sobretudo a promoção da saúde, inclusão e justiça ocupacional. Segundo Kronenberg, Pollard e Sakellariou (2005), a terapia ocupacional social envolve intervenções em grupos vulnerabilizados, com ênfase na transformação de estruturas sociais excludentes e na reconstrução de sentidos ocupacionais. Nesse sentido, qual das alternativas abaixo expressa de forma mais adequada uma diretriz dessa prática?

- a) Promover a inserção dos usuários em atividades produtivas exclusivamente formais como forma de garantir cidadania.
- b) Focar na padronização de intervenções clínicas centradas no diagnóstico e nos protocolos biomédicos.
- c) Desenvolver ações voltadas à promoção da equidade, autonomia e participação social dos sujeitos em seus contextos.
- d) Priorizar a reabilitação funcional motora como eixo central da prática em territórios vulneráveis.
- e) Direcionar os atendimentos preferencialmente para instituições fechadas, onde há maior controle das ações.

**22.** As tecnologias assistivas, conforme delineadas pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da OMS, devem ser consideradas à luz dos fatores contextuais, barreiras ambientais e limitações funcionais dos usuários. No âmbito da Terapia Ocupacional, a seleção de recursos requer análise integrada da acessibilidade, funcionalidade e impacto ocupacional. Diante disso, assinale a alternativa que melhor exemplifica uma tecnologia assistiva de baixo custo, com alto potencial de promover autonomia em atividades da vida diária:

- a) Adaptação artesanal de utensílios alimentares com engrossadores para facilitar o autoalimentar-se de pessoas com hemiparesia.
- b) Prescrição de talas funcionais impressas em resina 3D de uso exclusivo em centros de reabilitação avançada.
- c) Utilização de suporte eletrônico de comando ocular integrado a sistemas domóticos para controle ambiental.
- d) Indicação de cadeira de rodas elétrica equipada com sensores de inclinação e giroscópio de controle postural.

- e) Implantação de software comunicador de alta tecnologia com síntese de voz e banco de pictogramas integrados à nuvem.

**23.** A abordagem da Terapia Ocupacional no campo da saúde mental contemporânea tem enfatizado a importância do envolvimento ocupacional como fator terapêutico, considerando os determinantes sociais da saúde. Segundo Carol Gilligan e Anne Wilcock, é fundamental compreender a ocupação como direito humano e estratégia de promoção de saúde. Com base nessa perspectiva, qual das opções representa uma intervenção coerente com essa concepção ampliada?

- a) A reclusão de pacientes em oficinas ocupacionais com supervisão rígida e sem participação ativa no planejamento.
- b) O estímulo à repetição de tarefas mecânicas como estratégia central de reabilitação.
- c) A ênfase na remissão sintomática como único indicador de alta terapêutica.
- d) A aplicação de avaliações padronizadas como principal critério para encaminhamentos.
- e) A construção coletiva de projetos de vida com base nos interesses e potencialidades, valorizando suas escolhas.

**24.** O planejamento terapêutico em Terapia Ocupacional pressupõe a formulação de metas estruturadas, que orientem a intervenção com base no modelo SMART (específicas, mensuráveis, atingíveis, relevantes e temporais). Uma meta é considerada bem formulada quando permite monitoramento objetivo e reflete diretamente a necessidade funcional do paciente. Qual das alternativas apresenta uma meta corretamente construída segundo esse modelo?

- a) Aprimorar o desempenho funcional nas atividades rotineiras mediante estímulos ocupacionais contínuos.
- b) Executar de forma independente a tarefa de banho completo, três vezes por semana, no período de 30 dias.
- c) Alcançar autonomia parcial nas atividades de vida diária com apoio familiar intermitente ao longo do tratamento.
- d) Melhorar gradualmente a autoestima por meio de intervenções centradas no engajamento ocupacional espontâneo.
- e) Promover maior integração social por meio de sessões grupais orientadas à expressão corporal e verbal.

**25.** À luz da teoria da Integração Sensorial formulada por Jean Ayres e aprofundada em pesquisas contemporâneas (Bundy et al., 2020), compreende-se que o processamento sensorial eficaz constitui base para o engajamento ocupacional e a participação funcional. Crianças com disfunção nesse domínio podem apresentar respostas desadaptadas a estímulos do ambiente, como hiporresponsividade,

hipersensibilidade ou dificuldades de modulação sensorial, repercutindo negativamente em sua organização comportamental e desempenho nas atividades cotidianas. Nesse sentido, qual intervenção é mais compatível com os pressupostos neurofuncionais e clínicos da abordagem?

- a) Exposição sensorial indiscriminada em ambiente controlado, com ênfase na sobreposição de estímulos vestibulares e proprioceptivos sem mapeamento prévio das respostas do sistema nervoso central.
- b) Emprego de tarefas seriadas com comandos verbais diretivos, focadas em destrezas motoras específicas e com parâmetros fixos de execução para controle comportamental.
- c) Construção de contextos lúdico-terapêuticos que mobilizem sistemas sensoriais específicos por meio de atividades, baseada na observação clínica sistemática e resposta adaptativa da criança.
- d) Priorização de metas pedagógicas com foco cognitivo-escolar, empregando estratégias instrucionais convencionais sem correlação com o perfil sensorial do sujeito.
- e) Reforço contingente de condutas esperadas por meio de estratégias comportamentais aversivas, visando extinção de padrões motores considerados disfuncionais.

**26.** No campo da Terapia Ocupacional, a Abordagem Centrada na Pessoa delineada por Carl Rogers (1961) tem influenciado de maneira decisiva práticas clínicas que valorizam a subjetividade, a autenticidade relacional e a escuta empática como dispositivos fundamentais de cuidado. Essa perspectiva concebe o terapeuta como facilitador do crescimento pessoal do sujeito, cuja autonomia e capacidade de autorregulação são respeitadas como inerentes ao processo terapêutico. À luz dessa concepção, qual prática está em maior consonância com os pressupostos rogerianos aplicados à atuação em saúde mental com adultos?

- a) Condução do processo clínico com escuta qualificada, compreensão das narrativas ocupacionais e construção dialógica dos objetivos terapêuticos, respeitando os subjetivos.
- b) Estruturação de metas funcionais baseadas em escalas normativas de desempenho, com foco na remissão sintomatológica e na restituição das habilidades ocupacionais predefinidas.
- c) Formulação de planos terapêuticos centrados na lógica institucional, com padronização dos procedimentos clínicos e priorização da eficiência dos desfechos operacionais.
- d) Implementação de estratégias diretivas de modificação comportamental, com ênfase na correção de padrões disfuncionais e controle de condutas desviantes.

- e) Definição unívoca das metas terapêuticas pela equipe interdisciplinar, com respaldo técnico e validação por critérios biomédicos de funcionalidade.

**27.** A análise da atividade, enquanto procedimento metodológico e epistemológico constitutivo da Terapia Ocupacional, permite a decomposição e reconstrução da ocupação como fenômeno complexo, articulando dimensões biomecânicas, cognitivas, sensoriais, afetivas e contextuais. Autores como Fisher (2009) e Polatajko et al. (2007) evidenciam que esse processo transcende a descrição mecânica da tarefa, exigindo leitura crítica do significado atribuído à ocupação pelo sujeito, das barreiras ambientais e das dinâmicas socioculturais que atravessam o fazer cotidiano. À luz dessas premissas, assinale a alternativa que expressa corretamente os componentes estruturantes da análise da atividade:

- a) Quantificação dos padrões gestuais e da frequência de uso muscular durante a tarefa, com base em protocolos de avaliação biomecânica de precisão.
- b) Avaliação segmentada das competências motoras e cognitivas envolvidas na ação, com foco nas variáveis de execução em ambiente padronizado.
- c) Levantamento dos requisitos motores, sensoriais, emocionais e socioculturais, articulados ao valor simbólico da atividade e seu papel na identidade ocupacional.
- d) Sistematização de dados operacionais a partir de observações isoladas, centradas na eficiência mecânica do gesto e na temporalidade funcional da ação.
- e) Aplicação de matrizes classificatórias taxonômicas para definição do nível de complexidade da tarefa, sem implicação com o sentido experiencial do fazer.

**28.** A prescrição de tecnologias assistivas no contexto terapêutico ocupacional exige mediações complexas entre os aspectos clínicos, contextuais, simbólicos e ético-políticos envolvidos na relação sujeito-dispositivo-ambiente. De acordo com Cook e Polgar (2020), o processo exige escuta qualificada, análise contextual minuciosa, avaliação das barreiras ambientais e compreensão dos desejos, expectativas e representações sociais que permeiam o uso da tecnologia. Nesse cenário, qual conduta se alinha às premissas éticas e metodológicas contemporâneas da prescrição?

- a) Adoção preferencial de recursos consagrados institucionalmente, assegurando uniformidade e economicidade no processo de aquisição e manutenção.
- b) Escolha técnica orientada predominantemente pela nomenclatura diagnóstica e pelo grau de

comprometimento funcional mensurado por escalas clínicas.

- c) Processo avaliativo integral, que articule a compreensão da trajetória de vida, o repertório ocupacional desejado, viabilidade do uso contínuo.
- d) Introdução imediata de tecnologias de ponta com alta densidade informacional, independentemente da capacidade do usuário de manejá-las ou de seu contexto de uso.
- e) Seleção dos dispositivos conforme tendências de mercado e inovação tecnológica, priorizando o acesso a soluções contemporâneas com rápida implementação.

**29.** A crescente incorporação da realidade virtual (RV) na prática terapêutica ocupacional tem sido objeto de investigações interdisciplinares que discutem seus impactos na neuroplasticidade, no engajamento terapêutico e na aprendizagem ocupacional situada. Segundo Rizzo & Koenig (2017), quando empregada com intencionalidade clínica, a RV pode simular experiências complexas que ativam sistemas sensorio-motores e cognitivos, favorecendo reestruturações funcionais e transferência de aprendizagens para a vida cotidiana. Nesse contexto, qual alternativa expressa, de forma acurada, a aplicabilidade clínica da RV na Terapia Ocupacional?

- a) Implementação da RV como recurso substitutivo das intervenções tradicionais, dada sua potencialidade de controle absoluto das variáveis ambientais e sensoriais.
- b) Restrição da RV a contextos clínicos com usuários dotados de proficiência tecnológica prévia, com exclusão de sujeitos em condição de vulnerabilidade.
- c) Utilização da RV como estratégia autônoma e autoajustável, dispensando avaliação clínica inicial e definição compartilhada de metas terapêuticas.
- d) Aplicação da RV, individualizada e orientada por objetivos pactuados, considerando seu potencial de simulação de ocupações válidas e de ressignificação da experiência terapêutica.
- e) Direcionamento da RV para protocolos de estimulação motora padronizada, com foco exclusivo no desempenho físico e rebaixamento da complexidade cognitiva envolvida.

**30.** O Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional (CMOP), fundamentado nas obras de Law et al. (1996), propõe uma compreensão holística e transdisciplinar da ocupação, reconhecendo a interdependência entre a pessoa, a ocupação e o ambiente. Esse modelo valoriza os sentidos subjetivos atribuídos pelo sujeito ao fazer cotidiano, reconhecendo o protagonismo individual na construção dos planos terapêuticos e a centralidade das experiências vividas em contextos reais. Diante dessa perspectiva, qual

conduta terapêutica está mais alinhada aos pressupostos desse modelo?

- a) Estruturação de rotinas terapêuticas baseadas na repetição mecânica e na quantificação objetiva de ganhos funcionais, com foco nos protocolos clínicos preexistentes.
- b) Planejamento de intervenções fundado em metas estabelecidas a priori por especialistas, com instrumentalização da ocupação como técnica de reabilitação.
- c) Implementação de estratégias voltadas exclusivamente para o desempenho motor e cognitivo, com desconsideração das demandas ambientais e dos valores culturais do sujeito.
- d) Construção do plano terapêutico a partir das necessidades e desejos manifestos, em articulação com seu papel social, cultura e repertório ocupacional.
- e) Adoção de estratégias terapêuticas padronizadas por manuais institucionais, priorizando economicidade e reprodutibilidade metodológica.

**31.** A consolidação da prática baseada em evidências (PBE) na Terapia Ocupacional impõe ao profissional o domínio de competências epistemológicas e metodológicas que extrapolam a mera reprodução de protocolos, exigindo reflexão crítica sobre as fontes de conhecimento aplicáveis à realidade clínica. De acordo com os fundamentos estabelecidos por Sackett et al. (1996), qual alternativa expressa adequadamente um dos pilares centrais da PBE, integrado à prática ocupacional contemporânea?

- a) Adoção irrestrita de protocolos clínicos padronizados, com base exclusiva em evidências provenientes de ensaios clínicos randomizados, independentemente da realidade do sujeito atendido.
- b) Priorização da experiência empírica acumulada e das tradições institucionais como elementos substitutivos à pesquisa científica atualizada.
- c) Integração entre evidências científicas atualizadas, julgamento clínico qualificado do terapeuta ocupacional e consideração dos valores e preferências do sujeito da intervenção.
- d) Aplicação compulsória de diretrizes normativas estabelecidas por instâncias governamentais, mesmo que em descompasso com o contexto e as demandas locais.
- e) Centralidade da reprodutibilidade estatística dos resultados obtidos, em detrimento da escuta subjetiva e das dimensões ético-culturais da prática clínica.

**32.** O Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional (CMOP) configura-se como um arcabouço teórico que propõe a análise do desempenho ocupacional a partir da interação dinâmica entre

pessoa, ocupação e ambiente, ampliando a compreensão da prática clínica para além da dimensão funcional. À luz dessa concepção, qual proposição está alinhada aos seus fundamentos?

- a) Exclusão das dimensões espirituais da pessoa, consideradas subjetivas e pouco relevantes à análise terapêutica ocupacional.
- b) Compreensão do ambiente restrita aos elementos físicos observáveis, desconsiderando contextos sociais, culturais e simbólicos.
- c) Interpretação do desempenho ocupacional como fenômeno emergente da articulação entre capacidades pessoais, significados ocupacionais e influências contextuais.
- d) Redução da ocupação à sua função produtiva, centrando o plano terapêutico nas demandas laborais do sujeito atendido.
- e) Fundamentação da prática na etiologia da doença, com ênfase no diagnóstico clínico e na hierarquização nosológica das intervenções.

**33.** A reabilitação física na Terapia Ocupacional, segundo os aportes teóricos de Kielhofner e Christiansen, deve contemplar a rearticulação das dimensões físicas, cognitivas e psicossociais da ocupação, tendo como foco a retomada do engajamento significativo e da participação ativa do sujeito. Com base nessa perspectiva, qual alternativa expressa coerência com esse modelo de cuidado?

- a) Planejamento terapêutico que articule demandas funcionais, interesses ocupacionais e barreiras psicossociais, visando à reinserção em suas rotinas.
- b) Restrição da intervenção ao treino motor em ambiente clínico, com exclusão de atividades que exijam adaptação ambiental ou cognição.
- c) Ênfase no fortalecimento muscular como objetivo prioritário da reabilitação, mesmo que isso implique a negligência da funcionalidade cotidiana.
- d) Condução do processo terapêutico exclusivamente em ambientes laboratoriais, visando maior controle das variáveis de intervenção.
- e) Avaliação da independência funcional centrada em parâmetros biomecânicos de amplitude de movimento e força muscular de preensão.

**34.** No campo da saúde mental, a Terapia Ocupacional tem ampliado sua compreensão sobre o papel da ocupação significativa na promoção de identidade, pertencimento e sentido existencial. Autores como Wilcock e Townsend apontam a centralidade da ocupação enquanto direito humano e eixo estruturante da vida cotidiana. Com base nessa concepção, qual alternativa traduz adequadamente os fundamentos dessa prática?

- a) Promoção de práticas ocupacionais que favoreçam a construção da identidade, fortalecimento dos vínculos sociais e a valorização da sua experiência.
- b) Redução do uso da ocupação a estratégias de controle sintomatológico, com foco exclusivo na supressão de manifestações clínicas.
- c) Prescrição padronizada de atividades ocupacionais, desvinculada da trajetória pessoal e dos interesses subjetivos do sujeito em sofrimento psíquico.
- d) Prioridade para intervenções farmacológicas como eixo primário da reabilitação, relegando o uso da ocupação ao plano secundário.
- e) Ênfase na eliminação da ociosidade por meio de atividades indiferenciadas, sem conexão com os projetos de vida do sujeito.

**35.** A perspectiva de justiça ocupacional, conforme delineada por Elizabeth Townsend e aprofundada em abordagens críticas da Terapia Ocupacional contemporânea, demanda que a prática profissional se alinhe a uma concepção ampliada de equidade, que extrapola a oferta meramente técnica de serviços. Tal abordagem compreende as ocupações como expressões culturais, simbólicas e políticas da existência humana, sendo o terapeuta ocupacional convocado a intervir nos processos de marginalização e invisibilização que afetam grupos historicamente excluídos. À luz dessa concepção e considerando as diretrizes intersetoriais das políticas públicas brasileiras, assinale a alternativa que melhor expressa um desdobramento ético-político coerente com tal perspectiva.

- a) Reforço da função interventiva em reabilitação funcional, centrando-se na modificação da performance ocupacional desviante nos moldes biomédicos convencionais.
- b) Adesão à neutralidade técnico-assistencial como estratégia de isenção institucional frente às assimetrias sociopolíticas do território.
- c) Estruturação de práticas emancipatórias fundamentadas em diagnósticos situacionais, pactuação comunitária e promoção da equidade ocupacional.
- d) Priorização do controle operacional dos fluxos clínicos e da eficácia institucional, em consonância com indicadores de produtividade assistencial.
- e) Transferência da responsabilidade pelas ocupações comunitárias aos profissionais da assistência social, dada sua vocação institucional para demandas coletivas.

**36.** O campo das Tecnologias Assistivas na Terapia Ocupacional contemporânea é atravessado por desafios éticos, epistemológicos e pragmáticos que implicam a superação de modelos prescritivos unilaterais, em favor de abordagens integrativas que respeitem a historicidade, os pertencimentos culturais e

a agência dos sujeitos. A literatura especializada tem apontado para a importância da avaliação contextualizada e dialógica na prescrição desses recursos, como condição de legitimidade técnica e política do processo terapêutico. Nesse sentido, qual das alternativas expressa com maior rigor os critérios que devem orientar a implementação de tecnologias assistivas em consonância com os marcos éticos da profissão?

- a) Definição dos dispositivos com base em padronizações técnico-institucionais, tendo em vista a racionalização de custos e a uniformidade de procedimentos.
- b) Escolha instrumental centrada na performance funcional objetiva, independentemente das variáveis simbólicas e contextuais que compõem a vida cotidiana do usuário.
- c) Priorização da estética, da viabilidade logística e da durabilidade dos equipamentos, como critérios centrais na organização da demanda institucional.
- d) Análise dialógica e transversal da trajetória ocupacional, com articulação entre funcionalidade, acessibilidade e autodeterminação como eixos decisórios.
- e) Aplicação de protocolos biomecânicos unificadores, voltados à otimização da autonomia física segundo métricas objetivas previamente validadas.

**37.** A atuação do terapeuta ocupacional na Atenção Primária à Saúde, em consonância com os princípios doutrinários do SUS e com a racionalidade ampliada da Terapia Ocupacional Social, pressupõe a capacidade de operar em contextos de elevada complexidade territorial, nos quais a vulnerabilidade social, os determinantes estruturais da saúde e a intersectorialidade constituem elementos centrais da intervenção. Considerando esse marco teórico-político, qual alternativa traduz adequadamente a função do terapeuta ocupacional nesse nível de atenção?

- a) Organização de atendimentos pautados em diretrizes clínicas protocolarizadas, com foco na funcionalidade individual e desarticulação da rede socioassistencial.
- b) Construção de estratégias terapêuticas compartilhadas, ancoradas na escuta, no planejamento intersectorial e na ampliação do acesso a ocupações sociais.
- c) Restrição das intervenções aos critérios de regulação municipal, priorizando casos com encaminhamento clínico formal e CID previamente estabelecido.
- d) Condução de oficinas ocupacionais estruturadas para inserção produtiva imediata, visando a reabilitação laboral de sujeitos em situação de vulnerabilidade econômica.
- e) Desenvolvimento de práticas exclusivamente ambulatoriais, voltadas à estabilização

funcional de quadros de risco em saúde mental ou deficiências múltiplas.

**38.** As categorias de privação ocupacional e injustiça ocupacional, amplamente desenvolvidas na literatura crítica da Terapia Ocupacional, constituem lentes analíticas para a problematização das condições materiais, simbólicas e estruturais que impedem a participação equitativa de indivíduos e coletivos em ocupações culturalmente legitimadas. A superação dessas condições demanda um reposicionamento teórico-político da profissão, que integre o enfrentamento das desigualdades sociais à lógica da intervenção. À luz desse entendimento, assinale a alternativa que melhor explicita a operacionalização desses conceitos na prática profissional.

- a) A justiça ocupacional deve ser compreendida como a equalização do acesso aos dispositivos técnicos reabilitadores, assegurando a homogeneidade nos desfechos terapêuticos.
- b) A privação ocupacional limita-se à impossibilidade de realizar tarefas específicas do cotidiano em razão de deficiências físico-funcionais permanentes.
- c) A justiça ocupacional implica na construção de estratégias intersectoriais que garantam a participação plena em ocupações significativas.
- d) A abordagem centrada na neutralidade terapêutica constitui a base para mitigar os efeitos subjetivos das desigualdades, garantindo a universalização da escuta técnica.
- e) A identificação de contextos de injustiça ocupacional ocorre exclusivamente mediante indicadores clínicos de restrição à performance ocupacional adaptativa.

**39.** A incorporação dos princípios da neuroplasticidade à prática da Terapia Ocupacional impõe a reelaboração de paradigmas reabilitadores, deslocando o foco de intervenções mecanicistas para abordagens que integrem aspectos cognitivos, sensorio-motores, afetivos e ambientais em tarefas significativas. A literatura contemporânea sustenta que a reorganização funcional do sistema nervoso ocorre de forma mais efetiva quando os estímulos são processados em contextos ocupacionais reais e dotados de sentido para o sujeito. Nesse sentido, qual alternativa está mais alinhada às evidências neurocientíficas sobre reabilitação neurológica na Terapia Ocupacional?

- a) Implementação de rotinas terapêuticas baseadas na repetição de exercícios passivos e descontextualizados, que minimizam a sobrecarga neural e otimizam a economia de energia.
- b) Estruturação de intervenções baseadas em tarefas com relevância subjetiva e ressonância no cotidiano do sujeito, mobilizando múltiplos sistemas neurais em sincronia funcional.

- c) Preferência por intervenções automatizadas, mediadas por dispositivos tecnológicos, a fim de garantir controle padronizado e reprodutibilidade dos estímulos aplicados.
- d) Aplicação de sequências motoras mecanizadas em ambiente controlado, com foco na mensuração objetiva da performance segundo padrões normativos.
- e) Prioridade a atividades de baixa demanda cognitiva, centradas na execução repetitiva de padrões motores previamente estabelecidos pela equipe multiprofissional.

**40.** A complexidade da prática em Terapia Ocupacional, sobretudo em contextos de sofrimento psíquico, exclusão social e fragilidade institucional, coloca em evidência a necessidade de políticas e estratégias de cuidado voltadas à saúde mental dos próprios profissionais. Estudos recentes apontam que o desgaste empático crônico, a sobrecarga assistencial e a ausência de espaços institucionais de escuta favorecem o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Diante disso, qual das alternativas expressa, com maior rigor técnico e ético, uma diretriz de preservação da saúde psíquica do terapeuta ocupacional?

- a) Afastamento progressivo dos vínculos afetivos nos atendimentos clínicos, com ênfase na objetivação das relações terapêuticas e neutralidade institucional.
- b) Restrição das interações horizontais na equipe de saúde, com foco na produtividade individual e minimização de interferências emocionais no ambiente de trabalho.
- c) Consolidação de práticas reflexivas contínuas, dispositivos institucionais de cuidado coletivo e incentivo ao autocuidado.
- d) Deslocamento da carga horária assistencial para atividades de gestão e monitoramento técnico, como forma de reduzir os impactos subjetivos do contato direto com o sofrimento.
- e) Estabelecimento de fronteiras rígidas entre vida pessoal e profissional, mediante distanciamento emocional como ferramenta de controle da exaustão afetiva.

**FIM**