

PROVA OBJETIVA – TARDE

MULTIPROFISSIONAL
TERAPIA OCUPACIONAL

TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **100 (cem)** questões objetivas, você receberá do fiscal de prova o cartão de respostas;
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- Você dispõe de **5 (cinco) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas;
- **1 (uma) hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões;
- A partir dos **30 (trinta) minutos** anteriores ao término da prova, é possível retirar-se da sala, **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões;
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas;
- Para o preenchimento do cartão de respostas, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s) no cartão de respostas;
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não será permitida a troca do cartão de respostas em caso de erro cometido pelo candidato**;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.
- **Boa sorte!**

Conhecimentos Gerais

1

Carlos Chagas, médico sanitário e pesquisador, ao assumir a direção do recém-criado Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1920, reorganizou os serviços de saúde.

Sobre as atribuições do DNSP, assinale a afirmativa correta.

- (A) Estabelecer uma política de vacinação infantil.
- (B) Criar o Programa Nacional de Imunizações no Brasil.
- (C) Instituir, no âmbito federal, a Fundação Oswaldo Cruz.
- (D) Fornecer e fiscalizar o preparo de soros e vacinas.
- (E) Suprimir o controle sanitário dos portos marítimos e fluviais.

2

A Reforma Sanitária Brasileira, gestada desde a década de 1970 e consolidada na década de 1980, desenvolveu-se em meio a disputas entre diferentes atores sociais, políticos e econômicos. Havia a expectativa de que a reorganização da sociedade após o fim do período autoritário poderia abrir caminho para que se erigisse a Saúde Pública sobre novas bases.

Considerando os atores envolvidos nesse processo de reforma, cabe destacar o papel desempenhado

- (A) pelas grandes instituições hospitalares privadas, que assumiram a liderança política do processo de unificação dos sistemas de saúde existentes.
- (B) por setores empresariais e financeiros, que defenderam o financiamento integral do novo sistema público de saúde pelo Estado.
- (C) por movimentos sociais, que articularam propostas voltadas à universalização do acesso e à democratização das políticas públicas de saúde.
- (D) por corporações médicas tradicionais, que se colocaram à frente da formulação de políticas de descentralização e regionalização da saúde.
- (E) por setores do regime militar, que buscaram garantir a expansão dos serviços públicos de saúde sem romper com a lógica do mercado.

3

Sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, além de outras providências, considerando o Decreto nº 7.508/2011 que regulamentou a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

- (A) As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- (B) As portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde serão a atenção primária e a atenção de urgência e emergência.
- (C) Os serviços ambulatoriais especializados serão considerados como Portas de Entrada, em virtude da densidade tecnológica para a Rede de Saúde.
- (D) As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, em consonância com as diretrizes pactuadas entre as secretarias municipais.
- (E) O Ministério da Educação e os Hospitais Universitários vinculados a ele terão a competência de dispor sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, assim como sobre os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas para instituições de saúde.

4

Considere a situação hipotética a seguir.

Um paciente realizou uma biópsia de cordas vocais em um hospital rural de pequeno porte. Quando o resultado do exame histopatológico mostrou se tratar de um carcinoma epidermoide de laringe, o paciente foi regulado para tratamento com químico e radioterapia no CACON mais próximo.

Com base no relato, assinale a opção que apresenta o princípio do SUS que melhor embasa o encaminhamento e o tratamento desse paciente para o CACON.

- (A) Equidade.
- (B) Universalidade.
- (C) Integralidade.
- (D) Hierarquização.
- (E) Justiça Social.

5

A Lei nº 8.142/1990, que dispõe, entre outras coisas, sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, estabelece condições para que os Municípios recebam recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS). Eles devem, por exemplo, formar Conselhos de Saúde, elaborar planos de saúde e produzir relatórios de gestão.

Assinale a opção que indica corretamente o que ocorre caso estes requisitos não sejam atendidos.

- (A) O Município continua recebendo normalmente os repasses do Fundo Nacional de Saúde, mas com restrição para utilizá-los em despesas de custeio.
- (B) O Município passa a receber os repasses em caráter parcial, com valores reduzidos proporcionalmente ao descumprimento das exigências legais.
- (C) Os recursos deixam de ser transferidos diretamente ao Município e passam a ser administrados pela esfera de governo imediatamente superior.
- (D) O Município permanece recebendo os repasses, mas fica obrigado a devolver anualmente os valores aplicados sem comprovação em relatórios de gestão.
- (E) O Município tem suspensas apenas as transferências estaduais, mas mantém os recursos federais normalmente, sob fiscalização da União.

6

Rede de Atenção à Saúde (RAS) é uma forma de organização e estruturação dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A RAS promove a integração vertical (entre diferentes níveis) e a integração horizontal (entre serviços similares).

Assinale a opção que exemplifica um caso de integração vertical.

- (A) Laboratórios de análises clínicas de municípios vizinhos organizam uma central única de processamento de exames laboratoriais.
- (B) Três Centros de Atenção Psicossocial de uma região pactuam ações conjuntas para manejo de crises e internação em leitos de saúde mental.
- (C) Dois hospitais gerais firmam um convênio para otimizar o uso de seus centros cirúrgicos e reduzir a fila de usuários à espera de cirurgias eletivas.
- (D) Uma Unidade Básica de Saúde encaminha um paciente para atendimento especializado e posterior tratamento em unidade de alta complexidade.
- (E) Duas Unidades Básicas de Saúde de bairros vizinhos compartilham uma equipe de Saúde Bucal para ampliar o atendimento odontológico da região.

7

Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RAS), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Um dos atributos das RAS é a adscrição de clientela, ou seja, a definição de uma população em território específico para cada ponto de atenção.
- () Um dos objetivos das RAS é garantir a referência e a contrarreferência adequadas entre os serviços, assegurando continuidade do cuidado.
- () A Atenção Primária à Saúde ocupa posição periférica na rede, que tem como enfoque o atendimento em serviços especializados ou hospitalares.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) F – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – F.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

8

As Equipes Consultório na Rua (ECR) são o braço do Sistema Único de Saúde (SUS) voltado para o atendimento às populações em situação de rua.

Para ser atendido por uma ECR, é necessário que o indivíduo

- (A) comprove nacionalidade brasileira no momento do atendimento.
- (B) busque ativamente o atendimento junto à unidade de saúde de referência.
- (C) possua encaminhamento formal de unidade de saúde da atenção primária.
- (D) seja identificado como em situação de rua por uma abordagem ativa das equipes.
- (E) esteja previamente cadastrado no sistema governamental para o acesso a programas sociais.

9

Sobre a Portaria nº 2.803/2013, que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde, analise as diretrizes de assistência ao usuário com demanda para a realização do Processo no SUS.

- I. Garantir a integralidade da atenção a transexuais e travestis, centralizando a meta terapêutica nas cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas.
- II. Providenciar que o atendimento seja sempre realizado por equipes interdisciplinares e multiprofissionais.
- III. Implementar a integração com as ações e os serviços em atendimento ao Processo Transexualizador, tendo como entrada a Atenção Básica em saúde, incluindo-se o acolhimento e a humanização do atendimento livre de qualquer discriminação.

As afirmativas são, na ordem apresentada,

- (A) F – V – V.
- (B) V – V – V.
- (C) F – V – F.
- (D) V – F – V.
- (E) F – F – V.

10

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo crucial na organização e execução da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Dentre os atributos que orientam seu funcionamento, destaca-se a *longitudinalidade*.

Assinale a opção que exemplifica corretamente esse atributo.

- (A) Realização de ações educativas em grupos comunitários para promoção de hábitos saudáveis.
- (B) Integração de diferentes níveis de atenção para garantir acesso a exames e cirurgias de alta complexidade.
- (C) Encaminhamento imediato de casos agudos para o atendimento especializado, visando rápida resolução.
- (D) Planejamento de ações com base em indicadores epidemiológicos locais, priorizando grupos de risco.
- (E) Acompanhamento contínuo de um paciente com hipertensão arterial por uma mesma equipe de saúde ao longo dos anos.

11

A Portaria nº 2.436/2017 do Ministério da Saúde estabelece as responsabilidades das esferas do governo no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Assinale a opção que exemplifica um caso em que uma dessas responsabilidades é *violada*.

- (A) A União direcionou parte maior de seus repasses financeiros relativos à cobertura de Atenção Básica para municípios com maior densidade populacional.
- (B) Um Estado estabeleceu metas de expansão da cobertura de serviços, priorizando inicialmente regiões metropolitanas e, em etapas posteriores, áreas rurais.
- (C) Equipes de Saúde utilizaram os sistemas oficiais de informação da Atenção Básica para monitorar atendimentos, analisar indicadores e planejar intervenções.
- (D) Um Município ampliou a infraestrutura de suas Unidades Básicas de Saúde (UBS), criando consultórios adicionais e adaptando gradualmente os espaços para atender melhor à população adscrita.
- (E) Conselhos Municipais de Saúde organizaram encontros periódicos com representantes da comunidade para discutir prioridades locais e avaliar o desempenho das equipes.

12

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é o resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Essa Política, tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

Sobre as equipes que integram a Estratégia Saúde da Família (ESF), no contexto da PNAB, assinale a afirmativa correta.

- (A) É obrigatória a participação de um profissional de saúde bucal.
- (B) Em áreas consideradas de risco, é aceitável a cobertura pela equipe de ESF de até 75% do território.
- (C) Não há necessidade das categorias de médicos e enfermeiros serem especialistas em medicina de família e comunidade e saúde da família, respectivamente.
- (D) Para a equipe de ESF, há a obrigatoriedade de carga horária de 10 (dez) horas semanais para todos os profissionais que a compõem.
- (E) É de responsabilidade de cada profissional a distribuição da carga horária, levando em consideração o perfil demográfico e epidemiológico local atendido, garantido 100% de cobertura.

13

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) busca fortalecer a integração entre os processos formativos dos profissionais de saúde e os diversos aspectos que constituem sua atuação no sistema de saúde.

Assinale a opção que exemplifica uma ação compatível com os objetivos da PNEPS.

- (A) A equipe gestora de um hospital promove capacitações técnicas com foco em atualização de procedimentos clínicos previamente definidos em planos anuais.
- (B) Profissionais de uma unidade básica de saúde organizam encontros periódicos para elaborar estratégias que qualifiquem o cuidado a partir da realidade local.
- (C) Uma instituição oferece cursos presenciais com foco em habilidades técnicas voltadas ao atendimento em unidades de média complexidade.
- (D) O departamento de ensino de uma Secretaria de Saúde realiza oficinas sobre gestão de processos administrativos e uso de ferramentas digitais no serviço público.
- (E) Uma empresa contratada ministra treinamentos sobre protocolos assistenciais com base em diretrizes nacionais de boas práticas clínicas.

14

A Política Nacional de Humanização (PNH) se baseia em três princípios orientadores. A esse respeito, considere a situação a seguir.

Em um hospital público, os gestores e profissionais percebem que os longos tempos de espera no pronto-socorro comprometem a qualidade do atendimento. Para resolver o problema, reorganizam a escala de trabalho da equipe e implantam acolhimento com classificação de risco.

Assinale a opção que indica o princípio exemplificado pela iniciativa dos gestores.

- (A) Protagonismo.
- (B) Transversalidade.
- (C) Corresponsabilidade.
- (D) Autonomia dos sujeitos e coletivos.
- (E) Indissociabilidade entre ação e gestão.

15

Segundo a Portaria nº 1.378/2013, do GM/MS, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária deve

- (A) coordenar o Programa Nacional de Imunizações, incluindo a definição das vacinas componentes do calendário nacional.
- (B) regular, controlar e fiscalizar os procedimentos, os produtos, as substâncias e os serviços de saúde e de interesse para a saúde.
- (C) coordenar a preparação e a resposta das ações de vigilância em saúde nas emergências de Saúde Pública de importância nacional e internacional.
- (D) prover os insumos de prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, relacionados pelos programas das comissões tripartites.
- (E) prover os insumos destinados ao controle de doenças transmitidas por vetores, compreendendo inseticidas, larvicidas e moluscocidas - indicados pelos programas.

16

Com base nos tipos de ação previstos na Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), assinale a opção que apresenta uma situação que **não** se enquadra no escopo dessa política.

- (A) Inspeção sanitária em estabelecimentos que produzem alimentos e medicamentos.
- (B) Realização de campanhas de vacinação para prevenir surtos de doenças transmissíveis.
- (C) Acompanhamento de condições de saúde relacionadas ao ambiente de trabalho.
- (D) Monitoramento da qualidade da água e do ar em áreas urbanas e rurais.
- (E) Vistoria de equipamentos hospitalares com foco em controle de custos.

17

Relacione os princípios clássicos da bioética listados a seguir ao seu respectivo exemplo de **violação**.

1. Autonomia
 2. Justiça
 3. Não-maleficência
 4. Beneficência
- () Um paciente é submetido a um procedimento cirúrgico invasivo sem ter sido previamente informado sobre os riscos, as alternativas e as possíveis consequências.
 - () Uma equipe médica prescreve um medicamento cuja toxicidade já era conhecida e superior ao benefício terapêutico esperado para aquele caso.
 - () Em um hospital público, pacientes com convênios privados são sistematicamente priorizados em detrimento daqueles atendidos via SUS.
 - () Um médico decide manter um tratamento agressivo e doloroso a um paciente terminal, mesmo quando já se sabe que não há nenhum possível benefício.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1, 3, 2 e 4.
- (B) 1, 4, 2 e 3.
- (C) 4, 2, 3 e 1.
- (D) 2, 4, 3 e 1.
- (E) 4, 3, 2 e 1.

18

No contexto do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), assinale a opção que indica uma ação obrigatória para os serviços de saúde.

- (A) Garantir visitas irrestritas em unidades de terapia intensiva.
- (B) Priorizar intervenções farmacológicas *off-label*, sem notificação.
- (C) Resguardar os processos decisórios da participação de pacientes e acompanhantes.
- (D) Implementar Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.
- (E) Usar terminologias médicas em linguagem técnica nos prontuários dos pacientes.

19

A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) estabeleceu diretrizes de segurança e saúde no trabalho no âmbito dos serviços de saúde. Um elemento fundamental a ser levado em conta é a exposição a riscos químicos e biológicos.

Assinale a opção que indica um *risco biológico*.

- (A) Inalação de gases anestésicos em centro cirúrgico.
- (B) Exposição a vapores de formaldeído em sala de anatomia.
- (C) Inalação de óxido nitroso em procedimentos odontológicos.
- (D) Contato com sangue contaminado durante a coleta de amostras laboratoriais.
- (E) Manipulação de glutaraldeído para desinfecção de equipamentos hospitalares.

20

Leia o texto a seguir.

Durante o acompanhamento de um idoso com múltiplas condições crônicas, o médico ajustou a medicação, a nutricionista elaborou uma nova dieta e o fisioterapeuta prescreveu séries de exercícios. O paciente saiu da unidade de saúde sem compreender como as atividades prescritas tratam seus sintomas.

O trabalho em equipes multidisciplinares coloca uma série de desafios, de modo que diversos fatores podem prejudicar o seu bom andamento.

Na situação exposta, trata-se de um problema de

- (A) fragmentação do cuidado multiprofissional.
- (B) comunicação deficiente entre os profissionais.
- (C) sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde.
- (D) hierarquização entre as profissões da equipe de saúde.
- (E) precarização dos vínculos de trabalho na atenção primária.

Conhecimentos Específicos

21

O *Model of Human Occupation Screening Tool* (MOHOST) é um instrumento de avaliação padronizado, específico da Terapia Ocupacional, já validado transculturalmente no Brasil.

Assinale a opção que caracteriza corretamente esse instrumento.

- (A) Avalia a motivação de crianças pequenas em contextos naturais de ocupação, como o brincar, considerando os comportamentos espontâneos como indicadores de volição.
- (B) Promove a autoavaliação estruturada por crianças e adolescentes, permitindo que classifiquem a importância das atividades do cotidiano e sua competência percebida para realizá-las.
- (C) Usa a observação para examinar a expressão da volição durante a participação do indivíduo em atividades, sendo útil para pessoas com limitações na comunicação verbal ou dificuldades cognitivas.
- (D) Fornece uma visão geral do funcionamento ocupacional com base na observação e julgamento clínico do terapeuta, avaliando aspectos como volição, habituação, desempenho e ambiente em diferentes contextos de vida diária.
- (E) É uma lista estruturada que identifica os papéis ocupacionais assumidos pelo indivíduo ao longo do tempo (passado, presente e desejado), além de avaliar o valor atribuído a cada papel — auxiliando na compreensão da identidade ocupacional.

22

Sobre o papel do Terapeuta Ocupacional nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A especificidade da Terapia Ocupacional no CAPS se define na condução de oficinas terapêuticas e pelo domínio técnico de atividades manuais, sendo essa sua principal distinção em relação às demais profissões da equipe.
- () A prática da Terapia Ocupacional no CAPS contribui com um olhar clínico singular, orientado pela valorização do cotidiano, do fazer e do território como dimensões fundamentais do cuidado e da construção de autonomia.
- () Mesmo em contextos de atuação interdisciplinar e de práticas compartilhadas, o terapeuta ocupacional agrega contribuições próprias, a partir da forma como interpreta os processos de subjetivação e organiza a intervenção a partir das atividades.
- () O papel da Terapia Ocupacional no CAPS está centrado na adaptação funcional do sujeito às normas institucionais, com ênfase na normalização dos comportamentos e rotinas.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F – F.
- (B) F – V – V – F.
- (C) V – F – V – F.
- (D) F – F – V – V.
- (E) F – V – F – V.

23

A Atenção Psicossocial constitui um campo importante para a atuação da Terapia Ocupacional na saúde mental no Brasil. Esse modelo é sustentado por diferentes experiências históricas e aportes teóricos.

Assinale a opção que melhor expressa os fundamentos desse modelo de atenção.

- (A) É um modelo centrado no diagnóstico e na medicação, mantendo os hospitais psiquiátricos como principal forma de cuidado.
- (B) É um modelo que surgiu na Reforma Sanitária para ampliar a rede de hospitais psiquiátricos em regiões carentes do país por meio do Sistema Único de Saúde.
- (C) Modelo de gestão com foco na padronização dos atendimentos nos serviços de saúde mental, priorizando metas quantitativas e contenção de custos.
- (D) Inspirada na Psiquiatria Comunitária americana, a Atenção Psicossocial tem aplicação restrita, com pouca inserção nas práticas locais e nas políticas públicas brasileiras.
- (E) Modelo substitutivo do hospital psiquiátrico, com base na Reforma Psiquiátrica, influenciado por experiências internacionais e voltado para o cuidado em liberdade.

24

Caio, 15 anos, foi encaminhado ao CAPSij após abordagem do Conselho Tutelar, em razão do uso abusivo de substâncias psicoativas. Ele está cumprindo medida socioeducativa em meio aberto, e sua mãe relata dificuldades para mantê-lo na escola e para acompanhar o tratamento.

No acolhimento inicial, a equipe identificou que Caio não possuía acompanhamento pela rede socioassistencial nem vínculo com a Unidade Básica de Saúde. O Terapeuta Ocupacional é um dos profissionais da equipe do CAPSij responsável pelo acompanhamento do caso.

Assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada para o cuidado de Caio no âmbito do CAPSij.

- (A) Encaminhar o caso para o Centro de Referência de Assistência Social e suspender o acompanhamento no CAPSij, tendo em vista que Caio está cumprindo medida socioeducativa.
- (B) Criar vínculos de Caio com a equipe do CAPSij e, ao mesmo tempo, fomentar a articulação com a escola, a Assistência Social e a Atenção Básica para o acompanhamento familiar e social.
- (C) Encaminhar Caio ao CAPS AD, considerando que o uso de substâncias psicoativas exige atendimento especializado, além de interromper o vínculo com o CAPSij para evitar sobreposição de cuidados.
- (D) Manter o acompanhamento clínico no CAPSij, com oferta de atividades terapêuticas regulares, sem articulação com outros setores, considerando que o foco deve ser o tratamento da doença de Caio.
- (E) Priorizar ações no CAPSij voltadas para a adesão do adolescente, sem realizar articulações com outros serviços para que haja maior engajamento da família nas propostas terapêuticas da saúde mental.

25

No acompanhamento de pessoas com transtorno por uso de substâncias, o Terapeuta Ocupacional deve reconhecer os critérios diagnósticos descritos pelo DSM-5-TR, a fim de planejar intervenções coerentes com os impactos do seu uso na vida cotidiana.

Assinale a opção que apresenta corretamente um critério para o diagnóstico de transtorno por uso de substâncias, segundo o DSM-5-TR.

- (A) Ausência de sintomas físicos após a interrupção do uso da substância.
- (B) Uso ocasional da substância em contextos recreativos, sem prejuízo funcional.
- (C) Resultado positivo em exame toxicológico, mesmo sem alterações comportamentais.
- (D) Desejo persistente ou esforços malsucedidos para reduzir ou controlar o uso da substância.
- (E) Consumo limitado à dosagem prescrita da substância, com acompanhamento profissional contínuo.

26

O Consultório na Rua integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como estratégia voltada para as populações em situação de vulnerabilidade, especialmente aquelas em situação de rua. O Terapeuta Ocupacional compõe essas equipes e participa do acompanhamento dos seus usuários.

Assinale a opção que expressa corretamente uma das finalidades do Consultório na Rua.

- (A) Substituir a atenção básica para populações em situação de rua.
- (B) Realizar internações involuntárias em situações de uso abusivo de substâncias.
- (C) Encaminhar usuários para instituições filantrópicas de assistência baseadas na abstinência.
- (D) Realizar diagnósticos psiquiátricos e prescrição medicamentosa em ações pontuais e isoladas.
- (E) Oferecer atenção continuada a pessoas em situação de rua, com foco na redução de danos e ações no território.

27

Maria, 55 anos, viveu internada em uma instituição psiquiátrica desde os 15 anos. Não possui vínculos familiares e apresenta limitações funcionais associadas ao longo período de institucionalização. Atualmente, é acompanhada por uma equipe da RAPS, incluindo uma Terapeuta Ocupacional que atua na reconstrução de suas rotinas, na ampliação de sua autonomia e na inclusão em atividades sociais e comunitárias.

Considerando sua história e sua situação atual, assinale a opção que indica o serviço mais indicado da RAPS para garantir o direito à moradia e suporte à vida em liberdade.

- (A) CAPS AD III.
- (B) Residência Terapêutica.
- (C) Centro de Convivência e Cultura.
- (D) Unidade de Acolhimento Transitório.
- (E) Instituição de Longa Permanência de Idosos.

28

Sobre os fluxos de entrada e de encaminhamento dos usuários nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada da RAPS, mas os serviços de urgência e os CAPS também podem acolher demandas espontâneas ou referenciadas.
- () Usuários com quadros leves que acessem o CAPS devem ser mantidos no serviço até a alta, sem necessidade de encaminhamento para outros pontos da rede.
- () A construção dos fluxos territoriais da RAPS deve envolver todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e ser pactuada de forma intersetorial.
- () Todos os componentes da RAPS devem manter articulação com a Atenção Primária, mesmo quando o cuidado se inicia por outros pontos da rede.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V – V.
- (B) F – F – F – F.
- (C) V – F – V – F.
- (D) V – F – V – V.
- (E) V – V – V – F.

29

O conhecimento sobre a organização dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) é fundamental para a atuação do Terapeuta Ocupacional na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente no que se refere à adequação das ações aos diferentes contextos territoriais.

Considerando as diretrizes do Ministério da Saúde para a implantação desses serviços, relacione os tipos de CAPS listados a seguir à sua característica principal, conforme o porte populacional recomendado.

1. CAPS I
2. CAPS II / CAPSij / CAPS AD II
3. CAPS III / CAPS AD III
4. CAPS AD IV

- a. Recomendado para municípios com população acima de 15 mil habitantes.
- b. Voltado para municípios com mais de 70 mil habitantes.
- c. Destinado a municípios com mais de 150 mil habitantes, com funcionamento 24 horas.
- d. Implantado em capitais e municípios com população superior a 500 mil habitantes.

Assinale a opção que apresenta a associação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1 – a, 2 – b, 3 – c, 4 – d.
- (B) 1 – b, 2 – a, 3 – d, 4 – c.
- (C) 1 – d, 2 – b, 3 – a, 4 – c.
- (D) 1 – a, 2 – c, 3 – b, 4 – d.
- (E) 1 – c, 2 – b, 3 – d, 4 – a.

30

Uma Terapeuta Ocupacional acompanha uma criança de 7 anos com seqüela de paralisia braquial obstétrica. Durante o atendimento, desejou avaliar o desempenho e a experiência da criança ao realizar uma atividade bimanual do cotidiano, como abrir a embalagem de um lanche escolar. Para isso, observou não apenas o uso da mão acometida, mas também o nível de independência, o tempo necessário para a realização da atividade e o incômodo relatado pela criança.

Assinale a opção que indica o instrumento padronizado mais adequado para essa avaliação.

- (A) Teste de Destreza Manual de *Nine Hole Peg* (NHPT).
- (B) Inventário de Avaliação Pediátrica da Incapacidade (PEDI).
- (C) Avaliação do Desenvolvimento da Coordenação (M-ABC-2).
- (D) Questionário da Experiência de Crianças no Uso da Mão (CHEQ).
- (E) Questionário de Avaliação de Incapacidade e Sintomas do Braço, Ombro e Mão (DASH - Brasil).

31

Uma criança de 6 anos com paralisia cerebral consegue andar de forma independente em ambientes internos doméstico e escolar, mas apresenta dificuldade para subir escadas e se locomover em terrenos irregulares. A Terapeuta Ocupacional decidiu classificar sua mobilidade usando o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS).

Assinale o nível de função motora grossa que corresponde ao caso dessa criança.

- (A) Nível I.
- (B) Nível II.
- (C) Nível III.
- (D) Nível IV.
- (E) Nível V.

32

A *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD) propõe que a avaliação da deficiência intelectual seja baseada na análise do comportamento adaptativo e na definição da intensidade de apoio necessária em diferentes domínios da vida cotidiana. Tal avaliação é bastante usada pela Terapia Ocupacional no Brasil.

Segundo essa proposta, assinale a opção que apresenta corretamente os três componentes usados para analisar o comportamento adaptativo.

- (A) Conceitual, social e prático.
- (B) Social, afetivo e ocupacional.
- (C) Escolar, familiar e comunitário.
- (D) Motor, sensorial e comunicativo.
- (E) Cognitivo, emocional e funcional.

33

A Terapeuta Ocupacional acompanhou uma menina de 4 anos, com diagnóstico de fibrose cística, que apresentava atrasos no desenvolvimento motor e dificuldades nas atividades de vida diária. A profissional decidiu adotar a Terapia Funcional Centrada na Família como modelo de intervenção.

Com base nos princípios dessa abordagem, assinale a opção que representa corretamente uma diretriz desse modelo.

- (A) Os objetivos terapêuticos são definidos em parceria com a família, com foco em atividades funcionais relevantes para o cotidiano da criança.
- (B) A intervenção deve ocorrer em ambiente clínico estruturado, e a participação da família se limita ao acompanhamento das atividades propostas.
- (C) A criança é o foco central da intervenção, cabendo à família adaptar-se às orientações da terapeuta para garantir os resultados esperados.
- (D) A família deve observar as sessões enquanto a terapeuta conduz as intervenções de forma técnica, sem necessidade de diálogo contínuo com os cuidadores.
- (E) Os objetivos da intervenção devem ser definidos pela terapeuta, considerando padrões motores típicos, sem interferência da família no planejamento terapêutico.

34

Luciano, 8 anos, foi encaminhado para o Terapeuta Ocupacional (TO), porque, apesar do bom rendimento na escola, apresenta dificuldades persistentes em atividades como amarrar os sapatos, cortar com tesoura, organizar objetos no estojo e participar de jogos com bola. A mãe relata que ele sempre foi desajeitado e mais lento que os colegas para se vestir e se alimentar. A professora o descreve como distraído e desorganizado. A TO suspeita de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC).

Com base nos critérios diagnósticos e nas evidências mais atuais sobre o TDC, assinale a afirmativa correta.

- (A) A criança não tem TDC, pois, para esse diagnóstico, ela precisa apresentar déficits motores graves e atraso global do desenvolvimento.
- (B) O termo TDC é aplicado somente quando os sintomas se manifestam na adolescência e afetam a capacidade de realizar atividades profissionais.
- (C) Para fechar o diagnóstico de TDC, a terapeuta ocupacional precisará da comprovação por exames de imagem que mostrem lesão cerebral leve ou difusa.
- (D) Essa criança não tem TDC, pois seu diagnóstico só é possível quando há prejuízos motores explicados por doenças neurológicas conhecidas, como paralisia cerebral ou distrofia muscular.
- (E) O diagnóstico é compatível com o quadro, pois há dificuldades motoras significativas, com impacto funcional, que não são explicadas por outros transtornos neurológicos ou intelectuais.

35

Uma Terapeuta Ocupacional está acompanhando uma criança de 10 anos, com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

A criança tem dificuldades para organizar o material escolar, manter a atenção em atividades cotidianas e concluir atividades de forma independente. A profissional decidiu usar a abordagem *Cognitive Orientation to Daily Occupational Performance* (CO-OP) como parte da intervenção.

Com base nos fundamentos da CO-OP e nos conhecimentos atuais sobre sua aplicação, assinale a afirmativa correta.

- (A) A CO-OP é contraindicada em casos de TDAH, pois não envolve atividades motoras complexas que justifiquem o uso de estratégias cognitivas.
- (B) A CO-OP pode ser útil, pois está baseada em práticas sensoriais e comportamentais, eficazes para modular impulsividade e agitação motora no TDAH.
- (C) A CO-OP é indicada apenas para transtornos motores específicos, e não contempla intervenções voltadas a dificuldades de planejamento e atenção.
- (D) A CO-OP é apropriada, pois emprega estratégias cognitivas que favorecem a organização, a atenção e o monitoramento de atividades significativas definidas pela própria criança.
- (E) A CO-OP tem como foco principal o aprimoramento motor por meio da repetição de movimentos, sendo indicada quando há déficits físicos evidentes que limitam a execução das atividades.

36

O Perfil Sensorial 2 é um instrumento amplamente usado por terapeutas ocupacionais para avaliar o processamento sensorial de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Considerando o uso desse instrumento e os achados comuns em crianças com TEA, assinale a afirmativa correta.

- (A) O Perfil Sensorial 2 tem como foco principal aspectos motores e posturais da criança.
- (B) O Perfil Sensorial 2 deve ser usado apenas em casos em que há associação entre TEA e deficiência intelectual.
- (C) A principal aplicação do Perfil Sensorial 2 em crianças com TEA está relacionada à avaliação da prontidão escolar.
- (D) O Perfil Sensorial 2 permite identificar padrões sensoriais e sua relação com o desempenho funcional da criança em contextos como casa, escola e comunidade.
- (E) A análise do Perfil Sensorial 2 está limitada à identificação de diferenças entre sistemas sensoriais específicos, sem considerar os impactos no comportamento.

37

Sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), assinale a afirmativa correta.

- (A) Os sintomas do TEA impactam o desempenho e a participação ocupacional, aspectos centrais para o planejamento terapêutico.
- (B) O TEA é identificado por alterações cognitivas graves que comprometem invariavelmente o desempenho intelectual da pessoa autista.
- (C) A intervenção no TEA deve estar focada na repetição de tarefas e na modificação do ambiente, sem necessidade de avaliação funcional ampla.
- (D) As competências motoras, de processo e de interação social devem ser avaliadas isoladamente, sem relação com os aspectos sensoriais.
- (E) O diagnóstico de TEA só pode ser realizado na adolescência, quando os sinais de comportamento atípico estão completamente estabelecidos.

38

Lucas, 5 anos, nasceu prematuro extremo (com 27 semanas) e apresenta atraso no desenvolvimento motor e dificuldades para realizar atividades do cotidiano, como amarrar o cadarço dos sapatos e alimentar-se com colher. Na escola, é descrito como participativo, mas com limitações de independência nas atividades da rotina.

A Terapeuta Ocupacional optou por iniciar a avaliação identificando as atividades que Lucas precisa realizar nos ambientes em que vive e compreendendo as prioridades da família e da equipe escolar.

Com base na situação descrita, a estratégia adotada pela terapeuta está mais alinhada com a abordagem do tipo

- (A) *inespecífico*, porque o atraso motor é leve e, por isso, não requer avaliação estruturada.
- (B) *bottom-up* (ascendente), por iniciar a intervenção com foco nos componentes corporais, como tônus e força muscular.
- (C) *top-down* (descendente), por considerar inicialmente as atividades e a participação de Lucas nos contextos reais de vida.
- (D) *bottom-up* (ascendente), por priorizar a normalização do desenvolvimento neuropsicomotor antes de considerar as demandas funcionais.
- (E) *top-down* (descendente), porque parte de protocolos baseados no diagnóstico médico, sem necessidade de avaliação do desempenho funcional.

39

A atuação do Terapeuta Ocupacional junto a pessoas com surdocegueira exige conhecimentos específicos sobre formas de comunicação que viabilizem a interação com o ambiente e a participação social.

Compreender os recursos de comunicação disponíveis é essencial para planejar intervenções adequadas, favorecer a mediação de sentidos e ampliar as possibilidades de expressão e vínculo interpessoal desse grupo populacional.

Assinale a opção que descreve corretamente o principal meio de comunicação usado por pessoas com surdocegueira.

- (A) Leitura labial associada à escrita ampliada, por serem formas visuais acessíveis.
- (B) Comunicação por sinais táteis, realizada na palma das mãos, com mediação sensorial.
- (C) Uso de objetos de referência e gestos indicativos, sem necessidade de mediação.
- (D) Sistema Braille e fala amplificada, que possibilitam a compreensão verbal e escrita.
- (E) Escrita manual e Tadoma, métodos universais e amplamente usados por todas as pessoas com surdocegueira.

40

A respeito da área de orientação e mobilidade (OM) na atenção a pessoas com deficiência visual, assinale a afirmativa correta.

- (A) O cão-guia pode ser treinado informalmente pelo próprio usuário, desde que haja vínculo afetivo entre ambos.
- (B) As técnicas de autoproteção usam o próprio corpo da pessoa com deficiência visual como instrumento de interação segura com o ambiente.
- (C) A técnica do guia vidente deve ser evitada por reduzir a autonomia da pessoa com deficiência visual e provocar dependência do acompanhante.
- (D) O uso da bengala longa dispensa a necessidade de percepção tátil ou auditiva, pois sua função é apenas sinalizar a presença da pessoa com deficiência visual.
- (E) Os recursos de tecnologia substituem integralmente as demais técnicas de orientação e mobilidade, sendo suficientes para promover a autonomia em qualquer contexto.

41

Relacione os recursos de Tecnologia Assistiva para pessoas com deficiência visual, listados a seguir, às suas características essenciais.

1. Tiposcópio
2. Teclado com letras ampliadas
3. Lupa de mão
4. Plano inclinado

- () Ampliação de caracteres em materiais de uso cotidiano
- () Redução da luz refletida sobre o papel e organização da leitura.
- () Ampliação da imagem percebida pela retina com uso tátil-cinestésico.
- () Facilitação da postura adequada e melhor exploração do campo visual.

Assinale a opção que apresenta a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 2, 1, 4 e 3.
- (B) 3, 4, 1 e 2.
- (C) 2, 1, 3 e 4.
- (D) 1, 2, 4 e 3.
- (E) 4, 3, 2 e 1.

42

Sobre os princípios que devem orientar a confecção de órteses para membros superiores, assinale a afirmativa correta.

- (A) A presença de áreas de pressão sobre proeminências ósseas é aceitável, se o tempo de uso da órtese for reduzido.
- (B) Uma vez confeccionada, a órtese não deve ser modificada, mesmo que ocorram alterações no quadro funcional durante o tratamento.
- (C) A principal função da órtese é substituir o membro afetado, devendo restringir todos os movimentos articulares para garantir estabilidade.
- (D) A órtese deve ser moldada com foco na contenção da articulação, independentemente da anatomia palmar e dos arcos funcionais da mão.
- (E) O processo de moldagem deve respeitar os contornos anatômicos e promover alongamento suave em posição de limite plástico, evitando posições extremas.

43

Sobre a confecção, a prescrição e a manutenção de uma órtese para membros superiores, assinale a afirmativa correta.

- (A) A durabilidade da órtese depende do material usado, sem relação com seu uso ou sua conservação.
- (B) O paciente deve evitar relatar desconfortos, pois isso pode comprometer a eficácia terapêutica da órtese.
- (C) A órtese pode ser usada continuamente sem necessidade de avaliação posterior, desde que tenha sido moldada corretamente.
- (D) A adaptação da órtese deve ser feita com base em medidas padronizadas do segmento corporal, dispensando molde com medidas do paciente.
- (E) Após a confecção, a órtese deve ser reavaliada periodicamente, considerando as mudanças no quadro funcional e o conforto do paciente.

44

Sobre a Portaria Interministerial ME/MCTI/MMFDH nº 10.321/22, que regulamentou o financiamento da Tecnologia Assistiva, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os recursos e serviços de Tecnologia Assistiva listados nos Anexos da Portaria nº 10.321/2022 podem ser financiados, mesmo que não estejam cadastrados no SIGTAP.
- (B) O financiamento de recursos de Tecnologia Assistiva está restrito aos produtos cadastrados no SIGTAP e incluídos nos protocolos clínicos do SUS.
- (C) Apenas os dispositivos industrializados e com registro na Anvisa podem ser financiados por meio da linha de crédito prevista na Portaria nº 10.321/2022.
- (D) A dispensação de Tecnologia Assistiva depende necessariamente da prescrição de equipe multiprofissional em serviços públicos de saúde.
- (E) Apenas os serviços de manutenção e reparo de Tecnologia Assistiva são considerados passíveis de financiamento, excluindo-se os serviços de avaliação e adaptação.

45

Sobre as adaptações para favorecer o gerenciamento da comunicação, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso de plano inclinado deve ser evitado por comprometer o controle postural de pessoas com dificuldade de estabilização de tronco, cabeça e pescoço.
- (B) A escolha de adaptadores para lápis e caneta dispensa a avaliação funcional da mão realizada por terapeuta ocupacional.
- (C) A ponteira na cabeça ou na boca pode ser utilizada para acessar o computador, especialmente por pessoas com limitação no uso de membros superiores.
- (D) Os teclados adaptados com contraste não são indicados para pessoas com baixa visão, pois comprometem a familiaridade com o *layout* padrão.
- (E) A escrita funcional com caneta ou lápis, adaptada às necessidades da pessoa, não é considerada uma forma de comunicação e, portanto, não se enquadra como recurso de Tecnologia Assistiva.

46

Com relação ao uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) como recursos de Tecnologia Assistiva para pessoas com comprometimento motor nos membros superiores, assinale a opção que apresenta a estratégia de intervenção mais adequada para as fases iniciais da perda funcional.

- (A) Reforçar o uso do *mouse* tradicional, com apoio de órteses de punho, mesmo diante de queixas de fadiga e lentidão nos movimentos finos.
- (B) Encaminhar para uso exclusivo de comandos de voz, mesmo que a pessoa manifeste preferência por manter o uso do teclado e da digitação.
- (C) Substituir o computador por *tablet* com leitura ocular e aplicativos de comunicação alternativa, mesmo sem prejuízos importantes de fala ou da mobilidade.
- (D) Iniciar o uso de *softwares* que simulam *mouse* e teclado na tela, acionados por ponteiras na cabeça ou na boca, mesmo que a pessoa ainda tenha mobilidade residual nos membros superiores.
- (E) Adotar recursos como teclado com menor necessidade de força, *software* com suporte à digitação assistida e ajustes ergonômicos no posicionamento, considerando a preservação de habilidades motoras residuais.

47

A impressão 3D tem se mostrado uma ferramenta relevante no desenvolvimento de Tecnologia Assistiva (TA), especialmente quando aliada à prática centrada no usuário.

Sobre a interface entre a Terapia Ocupacional e a Impressão 3D, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso da impressão 3D permite que o terapeuta ocupacional desenvolva produtos personalizados, baseando-se na análise do desempenho ocupacional e na participação ativa do usuário.
- (B) A atuação do terapeuta ocupacional no processo de impressão 3D restringe-se ao domínio técnico dos softwares e impressoras, sendo dispensável sua formação em análise de atividade.
- (C) O terapeuta ocupacional é responsável pela impressão e entrega do produto assistivo, cabendo ao engenheiro definir os requisitos clínicos e funcionais.
- (D) A impressão 3D substitui a necessidade de avaliação do usuário, pois permite fabricar produtos com medidas padronizadas, por meio de algoritmos, com eficiência comprovada.
- (E) O desenvolvimento de produtos assistivos por impressão 3D deve seguir modelos industriais rígidos, sendo incompatível com adaptações baseadas em demandas subjetivas dos usuários.

48

As opções a seguir apresentam ações válidas do Terapeuta Ocupacional na inclusão de pessoas com deficiência no trabalho, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Avaliar as capacidades funcionais da pessoa com deficiência e propor adaptações no ambiente de trabalho para favorecer sua participação nessa ocupação.
- (B) Analisar as exigências das atividades laborais e propor recursos de tecnologia assistiva que contribuam para o desempenho funcional do trabalhador.
- (C) Realizar laudos e pareceres baseados na avaliação biopsicossocial da deficiência, considerando os fatores ambientais, pessoais e de participação.
- (D) Apoiar o processo de inclusão laboral por meio de estratégias baseadas na compatibilidade entre diagnóstico clínico e as cotas legais previstas na Lei nº 8.213/1991.
- (E) Atuar de forma interdisciplinar com engenheiros, designers e demais profissionais para adaptar postos de trabalho e promover ambientes acessíveis.

49

A Terapia Ocupacional tem ampliado sua inserção na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente a partir da consolidação da Estratégia Saúde da Família.

Considerando a especificidade da atuação do(a) terapeuta ocupacional nesse nível de atenção, assinale a afirmativa correta.

- (A) O foco principal da atuação da Terapia Ocupacional na APS é a reabilitação motora e o treino de AVDs em ambiente domiciliar.
- (B) A especificidade da TO na APS limita-se ao apoio técnico-pedagógico às equipes da saúde da família e à articulação intersetorial.
- (C) A prática do terapeuta ocupacional na APS restringe-se ao atendimento clínico individual em saúde mental, mediante encaminhamento médico.
- (D) A atuação na APS envolve a análise da vida cotidiana e a construção de projetos terapêuticos singulares, com foco na promoção da autonomia e na participação social.
- (E) A Terapia Ocupacional na APS tem como prioridade a produção de dispositivos tecnológicos para pessoas com deficiência, por meio de oficinas especializadas.

50

A atuação da/o Terapeuta Ocupacional na Atenção Primária à Saúde (APS) está vinculada à conformação das equipes multiprofissionais e à legislação vigente.

Sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.

- (A) A atuação da Terapia Ocupacional na APS está restrita a municípios com mais de 100 mil habitantes, conforme previsto no Previn Brasil.
- (B) A Portaria nº 2.436/2017 extinguiu as equipes multiprofissionais da APS e impediu a atuação de terapeutas ocupacionais no apoio matricial.
- (C) As equipes multiprofissionais passaram a ser reconhecidas como eMulti, com a possibilidade de inclusão de terapeutas ocupacionais, conforme as necessidades locais.
- (D) O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) é a estrutura oficial do Ministério da Saúde como principal forma de inserção da Terapia Ocupacional na APS.
- (E) O novo modelo de financiamento da APS eliminou a possibilidade de composição de equipes com profissionais da Terapia Ocupacional por falta de previsão legal.

51

A atuação do Terapeuta Ocupacional na Atenção Primária à Saúde (APS) contribui para a promoção da saúde e a prevenção de incapacidades. No caso do Acidente Vascular Cerebral (AVC), essa atuação pode incluir estratégias educativas voltadas à redução de fatores de risco modificáveis.

Assinale a opção que apresenta corretamente o conjunto de medidas que pode ser trabalhado pelo Terapeuta Ocupacional na APS como ações preventivas ao AVC.

- (A) Orientação sobre hábitos saudáveis, cessação do tabagismo e incentivo ao controle da pressão arterial.
- (B) Atuação focada na reabilitação pós-AVC, sem envolvimento com medidas de prevenção no território.
- (C) Encaminhamento para exames de imagem, prescrição de dieta hipercalórica e práticas restritivas para idosos.
- (D) Aconselhamento genético, uso de anticoagulantes e indicação de repouso absoluto para pessoas com hipertensão.
- (E) Redução da participação em atividades com alta demanda física, uso de fitoterápicos sob demanda e recomendação de exames semestralmente.

52

Na reabilitação do membro superior após um AVC, a Terapia Ocupacional pode utilizar diferentes estratégias, como a terapia do espelho.

Assinale a opção que descreve corretamente essa abordagem e seu objetivo.

- (A) Consiste em posicionar um espelho em frente à face da pessoa, com foco na estimulação da musculatura facial, com o objetivo de melhorar as expressões e a comunicação não verbal.
- (B) Utiliza estímulos táteis e proprioceptivos no membro parético enquanto o paciente observa o espelho, com o objetivo de ativar reflexos primitivos e reorganizar padrões sinápticos.
- (C) Utiliza o reflexo visual do membro menos afetado para simular o movimento do membro comprometido, com o objetivo de ativar o córtex motor e favorecer a função sensorio-motora.
- (D) Estimula o toque repetido em ambos os membros diante do espelho, com o objetivo de restaurar a sensibilidade tátil do lado comprometido por meio de reforço sensorial bilateral.
- (E) Baseia-se na restrição do membro menos afetado por meio de contenção física, com o objetivo de forçar a movimentação ativa do lado mais comprometido e fortalecer a musculatura envolvida.

53

A espasticidade é uma complicação frequente após o AVC, resultante da lesão do neurônio motor superior. O manejo terapêutico adequado é fundamental para prevenir contraturas, reduzir a dor e melhorar a função motora.

Assinale a opção que apresenta corretamente a estratégia de manejo da espasticidade no membro superior em pessoas com sequelas de AVC.

- (A) Manter o membro superior parético em posição de flexão e pronação para estimular os reflexos de proteção articular.
- (B) Utilizar exercícios resistidos de alta intensidade para aumentar o tônus muscular e melhorar o controle motor.
- (C) Prescrever órteses rígidas com uso contínuo e sem pausas, para restringir o movimento e evitar subluxações.
- (D) Priorizar a força muscular em vez do alongamento, visto que a espasticidade é causada por fraqueza do membro afetado.
- (E) Realizar o posicionamento adequado, a estimulação sensorial e os exercícios passivos para a manutenção da amplitude de movimento.

54

Durante o acompanhamento de um bebê de 11 meses em uma Unidade de Saúde da Família, a Terapeuta Ocupacional observou sinais de atraso no desenvolvimento motor e de linguagem. Ao conversar com a cuidadora, identificou que a criança vive em situação de insegurança alimentar, com moradia precária e sem acesso à creche.

Considerando a atuação da Terapia Ocupacional frente aos determinantes sociais da saúde e a promoção da equidade no desenvolvimento infantil, assinale a afirmativa correta.

- (A) Cabe à Terapia Ocupacional identificar os fatores de risco sociais, articular ações intersectoriais e promover práticas que considerem o contexto e as rotinas familiares.
- (B) Orientação para inclusão da criança em serviços como creche e programas sociais deve ser feita apenas por profissionais da assistência social, para evitar sobreposição de funções.
- (C) O papel da terapeuta ocupacional é avaliar as habilidades da criança de forma objetiva, evitando considerar fatores externos que possam enviesar a análise do desempenho.
- (D) A recomendação de práticas lúdicas e interativas no domicílio é suficiente para compensar os efeitos de condições socioeconômicas adversas no desenvolvimento infantil.
- (E) Embora o acesso a serviços como creche e alimentação adequada possa beneficiar o desenvolvimento, a intervenção terapêutica deve se restringir à esfera da estimulação precoce.

55

Mariana, terapeuta ocupacional em um ambulatório de estimulação precoce, está avaliando Ana Clara, uma criança de 20 meses.

Para avaliar o desempenho em diferentes áreas do desenvolvimento infantil por meio de atividades lúdicas e interativas, ela utilizou a *Bayley Scales of Infant and Toddler Development – Third Edition (Bayley-III)*.

Assinale a opção que indica os domínios avaliados diretamente por esse instrumento.

- (A) Cognitivo, linguagem (receptiva e expressiva) e motor (fino e grosso).
- (B) Desenvolvimento motor global, inteligência fluida e interação familiar.
- (C) Comunicação, inteligência emocional, percepção visual e autorregulação.
- (D) Cognitivo, linguagem, motor, socioemocional e comportamentos adaptativos.
- (E) Linguagem expressiva, linguagem receptiva, habilidades sociais e comportamentos adaptativos.

56

Sobre a concepção de lazer no campo da Terapia Ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) O lazer é uma ocupação associada ao tempo livre e ao descanso físico, não sendo relevante para fins terapêuticos.
- (B) O lazer é definido por sua forma e seu conteúdo, como estar em clubes, praticar esportes ou jogar, independentemente do contexto ou da motivação.
- (C) O lazer pode ser entendido como uma ocupação multidimensional, cujo significado depende do contexto, das experiências e dos valores pessoais de cada indivíduo.
- (D) A prática de jardinagem ou tocar instrumento musical, por exemplo, são sempre classificados como lazer, pois não se enquadram como trabalho ou estudo.
- (E) A Terapia Ocupacional compreende o lazer como uma atividade secundária, utilizada apenas com populações idosas e em contexto domiciliar.

57

Joana, de 53 anos, passou por tratamento oncológico devido a um câncer de mama e encontra-se em remissão.

Após um longo período de afastamento, iniciou o processo de retorno ao trabalho, mas relatou insegurança quanto à retomada de suas funções, dificuldades para organizar sua rotina e receios por conta da fadiga e de um quadro de ansiedade gerados pelo tratamento a que foi submetida.

Considerando o papel da Terapia Ocupacional na identificação e na reorganização de desordens na dimensão ocupacional e o uso do trabalho como instrumento de intervenção, assinale a opção que apresenta uma atuação adequada do Terapeuta Ocupacional.

- (A) Avaliar exclusivamente a capacidade física de Joana para determinar se ela está apta a exercer as mesmas funções que desempenhava antes do afastamento.
- (B) Estimular Joana a se afastar definitivamente do ambiente de trabalho, buscando benefício junto ao INSS, para evitar situações que possam acentuar seu quadro de ansiedade.
- (C) Recomendar que Joana retome integralmente sua jornada e responsabilidades anteriores, como forma de acelerar sua reintegração social.
- (D) Indicar atividades recreativas fora do contexto do trabalho, uma vez que o retorno laboral não é foco da Terapia Ocupacional na reabilitação de pacientes oncológicos.
- (E) Desenvolver, junto com Joana, estratégias para reorganizar sua rotina diária, adaptar o ambiente e as demandas laborais, além de apoiar a ressignificação do trabalho frente às mudanças em sua vida.

58

A atuação do Terapeuta Ocupacional na Reabilitação Profissional envolve procedimentos específicos para apoiar o retorno de trabalhadores ao exercício de atividades laborais. Conforme o processo de Reabilitação Profissional do Instituto Nacional de Seguridade Social, assinale a opção que apresenta corretamente um desses procedimentos.

- (A) Elaboração de laudos diagnósticos periciais para concessão de aposentadoria por invalidez.
- (B) Aplicação de testes de desempenho físico como critério prioritário para retorno ao trabalho.
- (C) Realização de análise da atividade e do posto de trabalho, considerando habilidades residuais e o nexos entre trabalho e adoecimento.
- (D) Encaminhamento direto para programas de capacitação técnica, sem considerar o histórico ocupacional e as condições psicossociais do segurado.
- (E) Elaboração de projetos práticos com foco na readaptação funcional, desconsiderando aspectos subjetivos e socioprofissionais do segurado.

59

Luan, 15 anos, tem paralisia cerebral e dificuldades motoras moderadas. Ele demonstrou interesse por atividades artísticas e esportivas, mas tem participado pouco de atividades de lazer.

Sua mãe relatou dificuldades para encontrar atividades acessíveis na região em que vivem, além de perceber que Luan não se motivou para experimentar novas opções.

O Terapeuta Ocupacional que acompanha Luan decidiu usar um aplicativo digital que oferece informações sobre atividades inclusivas e dispõe de recursos como definição de metas, personalização de avatar, acompanhamento de progresso e interação com outros usuários.

Considerando os objetivos terapêuticos voltados à promoção da participação de Luan no lazer, assinale a opção que apresenta a justificativa adequada para o uso de estratégias de gamificação no plano de intervenção com Luan.

- (A) A inclusão de *rankings* públicos e as comparações entre usuários aumentarão a competitividade, que é essencial para estimular crianças com deficiência.
- (B) O uso de reforços positivos, metas personalizadas e *feedback* sobre o progresso podem fortalecer a autonomia e a motivação de Luan para se engajar em atividades de lazer significativas.
- (C) O uso de metas geradas automaticamente pelo aplicativo é suficiente para garantir o engajamento de jovens com deficiência em atividades de lazer.
- (D) Aplicativos com focos informativo e terapêutico são mais eficazes do que aqueles que integram elementos lúdicos como avatares e recompensas visuais.
- (E) A conexão com outros usuários deve ser evitada para preservar a individualidade do processo terapêutico e minimizar riscos de comparação.

60

João, 78 anos, apresenta redução do equilíbrio e do controle motor, com histórico de quedas recorrentes.

Durante a avaliação para prescrição de dispositivo de auxílio à marcha, ele demonstrou boa cognição e afirmou sentir-se inseguro com equipamentos muito rápidos ou instáveis.

Considerando as características dos diferentes tipos de andadores, assinale a opção mais indicada para promover segurança durante a marcha.

- (A) Andador com quatro rodas, por permitir deslocamentos em 360° e favorecer maior velocidade ao caminhar.
- (B) Andador posterior, por estimular postura vertical e promover plasticidade cerebral em pessoas com lesão neurológica.
- (C) Andador articulado, por exigir dissociação de cinturas e favorecer o treino de alternância dos membros inferiores e superiores.
- (D) Andador com duas rodas, por travar ao receber o peso do corpo, oferecendo marcha mais natural com controle do centro de gravidade.
- (E) Andador fixo, por oferecer estabilidade anterolateral e não exigir dissociação de cinturas, sendo mais seguro para quem tem desequilíbrio anteroposterior.

61

Durante a preceptoría da residência, uma residente trouxe ao preceptor dúvidas sobre a condução terapêutica ocupacional de um paciente adulto, atendido em um ambulatório de um hospital público no Estado de São Paulo, com diagnóstico de câncer de pulmão metastático. O Terapeuta Ocupacional identificou que a atividade sexual tem sido uma fonte de frustração e sofrimento para o paciente.

Sobre o caso, com base no *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo*, assinale a opção que apresenta corretamente a orientação do preceptor.

- (A) Priorizar uma abordagem centrada na demanda da equipe de saúde, considerando o diagnóstico clínico, os sintomas e a perda funcional do paciente.
- (B) Acolher a demanda, explicar que a sexualidade se insere como parte das atividades instrumentais de vida diária e investigar as barreiras envolvidas para propor as estratégias viáveis.
- (C) Acolher a demanda do paciente e informar que questões relacionadas à sexualidade não competem ao terapeuta ocupacional, devendo ser encaminhadas a outro profissional da equipe.
- (D) Acolher a demanda do paciente, explicar que a sexualidade integra as atividades de vida diária e propor estratégias que favoreçam o desempenho dessa atividade, considerando suas dificuldades e possibilidades.
- (E) Acolher a demanda e esclarecer que, devido à complexidade da atividade sexual, ela é compreendida como um grupo de ocupações, assim com as AVD e as AIVD, além de investigar as possibilidades de intervenção.

62

A respeito dos *fatores pessoais* que fazem parte da avaliação do Terapeuta Ocupacional, avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Esses fatores não são positivos ou negativos, mas refletem “quem a pessoa é,” incluindo, entre outros aspectos, a idade, o estilo de vida e a identidade cultural.
- () Esses fatores ajudam a contextualizar as ocupações na realidade singular de cada cliente, e devem ser considerados na avaliação e no planejamento terapêutico.
- () Esses fatores mostram características internas e únicas de cada indivíduo, que influenciam seu desempenho ocupacional e sua experiência de vida.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) F – V – V.
- (C) V – V – F.
- (D) V – F – F.
- (E) V – V – V.

63

Sobre os *fatores ambientais*, que influenciam a funcionalidade e a incapacidade, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Os fatores ambientais exercem influência sobre a funcionalidade e a incapacidade das pessoas, podendo atuar como facilitadores ou barreiras.
- () As habilidades motoras do cliente (como o posicionamento corporal e a manipulação de objetos) devem ser incluídas entre os fatores ambientais.
- () Os costumes, as práticas, os valores e as crenças religiosas, mantidas por outras pessoas além do cliente, são incluídos na categoria de atitudes, também reconhecidas como fatores ambientais.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) V – F – V.
- (C) F – F – V.
- (D) V – F – F.
- (E) F – V – V.

64

O Terapeuta Ocupacional observou, durante a avaliação, que o paciente apresentava dispneia, com repercussões no desempenho ocupacional.

Assinale a opção que indica a escala mais adequada para caracterizar esse sintoma, compreender sua gravidade e o seu impacto nas atividades cotidianas.

- (A) Escala de Borg.
- (B) Escala de Barthel.
- (C) Escala Visual Analógica (EVA).
- (D) Escala de Rankin modificada (mRS).
- (E) Escala modificada do *Medical Research Council* (mMRC).

65

O Terapeuta Ocupacional vai atender a um paciente em cuidados paliativos, e, ao consultar o prontuário, verificou que o paciente apresentava um escore de 40% na *Palliative Performance Scale* (PPSv2), instrumento desenvolvido pela *Victoria Hospice Society*.

Assinale a opção que apresenta, corretamente, o que se pode esperar de um paciente com PPS de 40%, em termos de funcionalidade.

- (A) Totalmente acamado, assistência completa para o autocuidado e ingestão reduzida.
- (B) Maior parte do tempo acamado, assistência quase completa para o autocuidado e ingestão reduzida.
- (C) Deambulação reduzida, com necessidade de assistência ocasional para autocuidado e ingestão normal.
- (D) Deambulação reduzida, com necessidade de assistência considerável para autocuidado e ingestão reduzida.
- (E) Maior parte do tempo sentado ou deitado, com necessidade de assistência considerável para autocuidado e ingestão reduzida.

66

O Terapeuta Ocupacional optou por usar o *Activity Card Sort (ACS)* durante a avaliação inicial de uma pessoa idosa em domicílio, porque esse instrumento é o mais indicado quando o objetivo é identificar, com base no autorrelato,

- (A) o tempo gasto em atividades, a frequência de participação e as interações sociais.
- (B) a capacidade da pessoa idosa em desempenhar as atividades de vida diária e gerenciamento da saúde.
- (C) as preferências ocupacionais da pessoa, assim como o nível de satisfação com seu desempenho em ocupações.
- (D) os dados relacionados à participação da pessoa em atividades instrumentais da vida diária, de lazer (alta e baixa demanda) e atividades sociais.
- (E) as vivências afetivas e sexuais da pessoa idosa, investigando seus sentimentos, seus comportamentos e suas atitudes em relação a si e ao outro.

67

Durante a avaliação terapêutica ocupacional, o paciente demonstrou incapacidade de reconhecer ou perceber sua própria condição clínica e suas limitações funcionais decorrentes do quadro.

Assinale a opção que indica a denominação dessa condição, descrita pela primeira vez por Joseph Babinski, em 1914, ao referir-se à inconsciência de uma hemiplegia.

- (A) Topagnosia.
- (B) Anosognosia.
- (C) Criptomnésia.
- (D) Astereognosia.
- (E) Prosopagnosia.

68

Durante a intervenção terapêutica ocupacional, o profissional deve adotar condutas baseadas na gradação da ocupação.

Sobre a gradação da ocupação, analise as afirmativas a seguir.

- I. No caso de criança com dificuldades de equilíbrio, antes de iniciar o treino para andar de bicicleta, a Teoria da Integração Sensorial pode ser utilizada para organizar experiências sensoriais graduadas que promovam o controle postural e favoreçam o aprendizado motor.
- II. Quando um paciente apresenta melhora funcional, sintomas controlados e está em recuperação clínica, o terapeuta ocupacional deve realizar intervenções com gradação descendente, evitando sobrecarregá-lo.
- III. Faz parte da gradação aumentar as demandas da ocupação, mesmo quando o cliente ainda não possui todas as capacidades necessárias, com o objetivo de mitigar ansiedade e acelerar sua recuperação funcional e independência.

Está correto o que se afirma em

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

69

Durante uma conversa entre profissionais da saúde atuantes em cuidados paliativos em uma comunidade com populações vulneráveis, o Terapeuta Ocupacional destacou a ocorrência de mortes prematuras, evitáveis e indignas, que ocorrem muitas vezes como resultado da exclusão social, da negligência estrutural e da falta de acesso equitativo aos serviços de saúde.

O Terapeuta Ocupacional, no trecho acima, está se referindo ao conceito de

- (A) Eutanásia.
- (B) Distanásia.
- (C) Mistanásia.
- (D) Ortotanásia.
- (E) Suicídio assistido.

70

Simone, 21 anos, solteira, relatou que, antes do seu adoecimento por doença cardiovascular, acordava cedo, preparava seu café da manhã, assistia televisão, escovava os dentes, vestia-se e caminhava até o ponto de ônibus para ir à faculdade utilizando transporte público.

Durante o relato, emocionou-se ao dizer que, devido aos sintomas da doença cardiovascular, não consegue mais planejar e se locomover usando transporte coletivo.

Assinale a opção que indica a categoria na qual se enquadra a atividade que Simone relatou como comprometida.

- (A) Educação.
- (B) Gerenciamento da Saúde.
- (C) Participação na comunidade.
- (D) Atividade de Vida Diária (AVD).
- (E) Atividade Instrumental de Vida Diária (AIVD).

71

Sobre os princípios, os objetivos e as metas da reabilitação paliativa, assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve ter como objetivo principal restaurar as funções corpóreas e as habilidades de desempenho dos pacientes.
- (B) Deve ter como uma das metas ajudar a pessoa a se adaptar às mudanças irreversíveis na funcionalidade e às perdas associadas.
- (C) Deve considerar os interesses da equipe e a redução dos custos operacionais do atendimento.
- (D) Deve ser realizada por profissionais da reabilitação, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos.
- (E) Deve, por princípio, ser iniciada após a finalização dos tratamentos médicos e da melhora da condição clínica.

72

Durante uma visita domiciliar, o Terapeuta Ocupacional verificou que um paciente lúcido, capaz de expressar seus sintomas e desejos, com câncer pulmonar metastático, apresentava dispneia a pequenos esforços.

Considerando esse contexto, assinale a opção que apresenta qual conduta mais adequada a ser adotada.

- (A) Estimular a manutenção da rotina e do ritmo antes do adoecimento conforme as preferências do paciente, assegurando a preservação de sua participação ocupacional.
- (B) Favorecer o treinamento aeróbico para melhorar a resistência e ampliar a tolerância ao esforço físico durante as atividades cotidianas.
- (C) Estimular habilidades processuais e sensoriais, tendo em vista o risco de declínio cognitivo e da ocorrência de *delirium* em pacientes com câncer avançado.
- (D) Propor estratégias como o uso de ventilador portátil direcionado ao rosto e manter janelas abertas, visando reduzir a sensação subjetiva de dispneia.
- (E) Recomendar que o paciente reduza totalmente sua participação ocupacional, permanecendo acamado e em repouso, para não sobrecarregar o organismo.

73

Durante o atendimento terapêutico ocupacional, uma paciente em tratamento oncológico relatou vivenciar limitações ocupacionais devido à presença de linfedema em membro superior dominante. Ela compartilhou dúvidas sobre sua condição, sua possibilidade de cura e os impactos em sua rotina. Expressou ainda o desejo de manter atividades como fazer as unhas, frequentar a praia e visitar o sítio da família.

Considerando os conhecimentos atuais sobre o linfedema, assinale a afirmativa correta.

- (A) É um processo infeccioso agudo, com possibilidade de cura, que impede o uso do membro acometido durante o tratamento.
- (B) É uma condição crônica, sem cura, mas que não requer restrições ou cuidados específicos durante o desempenho das atividades cotidianas.
- (C) É o resultado de lesão muscular após a linfadenectomia axilar, que pode ser melhorado durante o atendimento terapêutico ocupacional, em conjunto com a equipe interdisciplinar.
- (D) É uma condição crônica, sem cura, que exige cuidados específicos para ajudar a controlar os sintomas e prevenir agravamentos, favorecendo o desempenho ocupacional.
- (E) É uma condição progressiva, sem possibilidade de estabilização ou melhora funcional, sendo necessário restringir atividades com o membro afetado e treinar novas possibilidades para favorecer o desempenho ocupacional.

74

As opções a seguir indicam deveres fundamentais do Terapeuta Ocupacional durante o registro em prontuário, segundo a Resolução COFFITO nº 415/2012, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Garantir a fidedignidade em prontuário das atividades assistenciais prestadas pelo terapeuta ocupacional aos seus pacientes.
- (B) Estabelecer o provável prognóstico terapêutico ocupacional, compreendendo a estimativa de evolução do caso a partir dos dados clínicos, funcionais e ocupacionais.
- (C) Guardar o prontuário com o profissional quando a assistência for prestada no âmbito domiciliar do paciente, levando-o sempre que houver atendimento terapêutico ocupacional.
- (D) Realizar a identificação completa do paciente, incluindo nome, naturalidade, estado civil, gênero, crença/religião, etnia, orientação sexual/nome social (quando informado), local e data de nascimento, profissão e endereço.
- (E) Realizar o registro em prontuário, em caso de assistência prestada em regime de estágio obrigatório, contendo a identificação e assinatura do preceptor que responderá pelo serviço prestado, bem como do estagiário.

75

Durante a análise do prontuário, o Terapeuta Ocupacional identificou que um paciente internado apresentava diminuição da hemoglobina (6 g/dL).

Assinale a opção que apresenta corretamente a principal função da hemoglobina.

- (A) Proteger o organismo contra infecções e doenças.
- (B) Regular o volume sanguíneo e o equilíbrio hidroeletrolítico.
- (C) Transportar o oxigênio dos pulmões para os tecidos do corpo.
- (D) Atuar como marcador bioquímico para confirmação de infarto agudo do miocárdio.
- (E) Contribuir para a manutenção da homeostase e iniciar o processo de coagulação sanguínea.

76

Marta, 64 anos, procurou atendimento após seus familiares relatarem episódios de confusão durante a atividade de cozinhar, que sempre foi uma de suas ocupações favoritas. Durante a avaliação terapêutica ocupacional, foi solicitado que ela realizasse a atividade de preparar um café coado.

A Terapeuta Ocupacional observou os seguintes comportamentos: Marta iniciou a atividade sem realizar o planejamento da atividade; esqueceu de colocar o pó de café no coador antes de despejar a água; e serviu a bebida sem perceber o erro cometido. Considerando o caso relatado, assinale a opção que indica a principal função que está prejudicada.

- (A) Sensorial.
- (B) Executiva.
- (C) Visuoespacial.
- (D) Orientação alopsíquica.
- (E) Memória de curto prazo.

77

Durante a leitura das evoluções feitas por outros terapeutas ocupacionais, um residente teve dúvida quanto à interpretação do nível de independência funcional registrado. No prontuário, constava que o paciente apresentava “Nível 2” para controle da urina, segundo a Medida de Independência Funcional (MIF).

O “nível 2” indica que o paciente apresenta

- (A) cateterismo vesical intermitente de forma independente e não apresenta perdas urinárias entre os procedimentos.
- (B) perdas de urina uma vez por semana e requer ajuda para pelo menos 50% do manejo de dispositivos como urinol ou comadre.
- (C) perdas urinárias diárias, não percebe que está molhado e necessita de assistência total do cuidador para troca de roupas e fraldas.
- (D) perdas urinárias diárias, sendo capaz de reconhecer que está molhado e colaborar de alguma forma para não permanecer nessa condição.
- (E) escape de urina apenas uma vez por semana e necessita que o cuidador entregue o dispositivo urinário; realizando o restante do processo de forma independente.

78

O terapeuta ocupacional recebeu um parecer da equipe médica para avaliar e inserir recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) no cuidado de um paciente com afasia de Wernicke.

Considerando as manifestações clínicas típicas dessa condição, assinale a opção que apresenta as potencialidades e os desafios que devem ser considerados para a seleção e a efetiva utilização da CAA.

- (A) A repetição está preservada, o que permite ao paciente repetir palavras e frases corretamente, mesmo que a compreensão esteja prejudicada.
- (B) A compreensão da comunicação escrita está preservada, favorecendo o uso de pranchas com frases escritas como principal recurso, sem necessidade de adaptação.
- (C) A pessoa é capaz de falar, mas a fala pode ser difícil de compreender; a compreensão está frequentemente comprometida, com prejuízo na repetição e na nomeação.
- (D) Há presença de mutismo global, mas o paciente mantém preservadas as habilidades de compreensão, sendo capaz de usar pranchas de comunicação alternativa de forma funcional.
- (E) Conhecida como afasia não fluente, já que a expressão oral pode estar comprometida em diversos graus, gerando dificuldade para falar, mas com compreensão mantida ou levemente prejudicada.

79

Com base no *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo* (4ª ed.), assinale a opção que apresenta corretamente um exemplo de *Atividade Instrumental da Vida Diária* (AIVD).

- (A) Atividade física.
- (B) Comer e engolir.
- (C) Gerenciamento dos sintomas.
- (D) Expressão religiosa e espiritual.
- (E) Higiene pessoal e cuidados pessoais.

80

Leia o fragmento a seguir.

Joana, 65 anos, feirante, precisou interromper suas atividades laborais devido à presença de dor intensa. A dor _____ é caracterizada por resultar de lesão ou doença que afeta diretamente o sistema nervoso somatossensitivo. Joana apresenta manifestações clínicas neurológicas compatíveis, e sua condição foi confirmada por exames complementares.

Assinale a opção que apresenta o termo que completa corretamente a lacuna do fragmento acima.

- (A) Psicogênica.
- (B) Nociceptiva.
- (C) Neuropática.
- (D) Nociplástica.
- (E) Inflamatória.

81

A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF), adotada pela Organização Mundial da Saúde, é muito usada pelo Terapeuta Ocupacional, especialmente na atenção ao adulto.

Considerando os principais constructos da CIF, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) *Funcionalidade* é um termo que integra as funções do corpo, atividades e participação.
- (B) *Deficiências* são alterações nas funções ou nas estruturas do corpo, podendo ser temporárias ou permanentes.
- (C) *Incapacidade* é um termo abrangente que inclui deficiências, limitações nas atividades e restrições na participação.
- (D) *Participação* corresponde ao envolvimento do indivíduo em situações criadas para fins avaliativos ou terapêuticos.
- (E) *Independência* refere-se à capacidade de o indivíduo realizar suas atividades cotidianas, sem o auxílio de terceiros.

82

Durante o atendimento no ambulatório voltado para a população idosa, o Terapeuta Ocupacional aplicou o *Teste do Desenho do Relógio* como parte do processo avaliativo.

O resultado desse teste fornecerá informações sobre a

- (A) praxia construcional.
- (B) memória semântica.
- (C) memória imediata.
- (D) cognição social.
- (E) linguagem.

83

Durante um acompanhamento domiciliar, o terapeuta ocupacional avalia uma pessoa idosa com diagnóstico de demência em fase moderada. Ao longo da visita, observa que o cuidador informal demonstra sinais de sobrecarga, relata abandono de atividades significativas, elevado nível de estresse e dificuldades para organizar a rotina de cuidados.

Com base nas evidências sobre a atuação do terapeuta ocupacional com cuidadores informais de pessoas idosas com demência, assinale a opção que apresenta a estratégia de intervenção mais adequada para esse contexto.

- (A) Priorizar a reabilitação cognitiva funcional da pessoa idosa, com o objetivo de reduzir a sobrecarga do cuidador, sem envolvimento direto com ele.
- (B) Estimular as habilidades processuais e de interação social da pessoa idosa, com o objetivo de promover maior independência, favorecer a comunicação e contribuir para a redução da sobrecarga do cuidador.
- (C) Realizar acolhimento ao cuidador, estratégias de psicoeducação sobre a demência e o cuidado, além de estimular o revezamento com outros familiares, o resgate de atividades significativas e de autocuidado pelo cuidador.
- (D) Recomendar a institucionalização da pessoa idosa como a estratégia mais favorável para preservar a saúde física e emocional do cuidador e manter uma relação respeitosa e cuidadora entre ambos.
- (E) Implementar estratégias para o manejo de alterações comportamentais da pessoa idosa sem envolver o cuidador, garantindo-lhe períodos de descanso durante os atendimentos da terapia ocupacional.

84

Leia o caso a seguir.

Carlos, 10 anos, foi hospitalizado devido a complicações decorrentes de uma arritmia cardíaca. Durante a internação, ele apresentou dificuldades para se adaptar à rotina hospitalar, chorando com frequência e demonstrando resistência em interagir com a equipe de saúde. A terapeuta ocupacional passou a acompanhá-lo, utilizando atividades como jogos, desenhos, criação de histórias em quadrinhos, todas selecionadas com base em seus interesses e preferências.

Assinale a opção que apresenta o principal objetivo dessas intervenções.

- (A) Favorecer a construção de vínculos, o engajamento em atividades significativas e a redução do impacto emocional causado pela internação.
- (B) Propor atividades recreativas com o intuito de manter Carlos ocupado, distraído e menos resistente com a equipe multiprofissional durante o período de internação.
- (C) Estimular aspectos cognitivos e de interação social com o intuito de favorecer o retorno às atividades escolares e fora do hospital.
- (D) Promover o desenvolvimento de habilidades criativas e motoras, incluindo a coordenação motora, a amplitude de movimento e a força muscular.
- (E) Prevenir deformidades e complicações decorrentes da hospitalização, como a broncoaspiração associada à síndrome do imobilismo.

85

Durante o atendimento na enfermaria pediátrica, o terapeuta ocupacional realiza avaliação e intervenção com crianças hospitalizadas e seus acompanhantes.

Com base nas práticas atuais da Terapia Ocupacional, assinale a opção que melhor representa uma diretriz de atuação desse profissional nesse contexto:

- (A) Utilizar recursos lúdicos com finalidade recreativa, visando reduzir o sofrimento associado à hospitalização e ao adocimento.
- (B) Intervir com base nas demandas ocupacionais da criança, contemplando as AVD, educação, lazer e o brincar, além de considerar as necessidades dos seus acompanhantes.
- (C) Valorizar os aspectos emocionais e sociais das crianças e de seus acompanhantes, priorizando atendimentos realizados em conjunto com a psicóloga e a assistente social.
- (D) Priorizar o relato dos acompanhantes e suas demandas, evitando a avaliação direta da criança hospitalizada com o intuito de não sobrecarregá-la com múltiplas intervenções.
- (E) Intervir após encaminhamento formal da equipe médica, priorizando a patologia de base da criança e das demandas solicitadas pela equipe.

86

Antes do treino de atividades cotidianas de um paciente internado na UTI por complicações da COVID-19, o terapeuta ocupacional deve considerar elementos norteadores para sua atuação, com o objetivo de evitar riscos ao paciente.

Com base nisso, assinale V (verdadeiro) para os aspectos que interferem no planejamento terapêutico ocupacional no treino de atividades como alimentação e higiene oral, e F (falso) para os que não interferem.

- () A identificação de dispositivos em uso, como cateter nasal e traqueostomia.
- () A presença de sintomas clínicos, como lesões bucais, astenia ou dor.
- () Alterações laboratoriais, como plaquetopenia, e nos sinais vitais.
- () A presença de disfagia.
- () O nível de atenção do paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – F – V – F.
- (B) F – V – F – F – V.
- (C) F – V – V – F – V.
- (D) V – V – F – V – V.
- (E) V – V – V – V – V.

87

O Terapeuta Ocupacional que atua no contexto hospitalar frequentemente se depara com pacientes em cuidados paliativos. Para conduzir esses casos de forma ética e qualificada, é fundamental que o profissional aprofunde seus conhecimentos sobre a temática.

Considerando os conhecimentos atuais sobre cuidados paliativos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O incentivo à oferta de alimentos e líquidos durante o processo ativo de morte é recomendado como estratégia para promover conforto e dignidade ao paciente.
- (B) Faz parte dos objetivos dos cuidados paliativos adiar a morte, garantindo que todos os procedimentos médicos disponíveis, invasivos ou não, sejam realizados.
- (C) Pacientes com câncer com possibilidade de cura não se beneficiam dos cuidados paliativos e, portanto, não são elegíveis para esse tipo de acompanhamento.
- (D) A avaliação de necessidades paliativas pode ser realizada com base em instrumentos específicos, como o SPICT-BR (Supportive and Palliative Care Indicators Tool – Brasil) e o NECPAL.
- (E) Nos cuidados paliativos, autonomia e independência são conceitos equivalentes e podem ser utilizados como sinônimos ao longo do processo de cuidado.

88

Em um hospital universitário, a equipe de Terapia Ocupacional foi envolvida na construção de indicadores de qualidade para avaliação de seus serviços.

Considerando a classificação em estrutura, processo e resultado, assinale a opção que apresenta um indicador do tipo processo na prática da Terapia Ocupacional.

- (A) Relação do número de estagiários e de terapeutas ocupacionais.
- (B) Qualidade de prontuários preenchidos adequadamente.
- (C) Quantidade de terapeutas ocupacionais disponíveis no serviço e por turno.
- (D) Salas para atendimentos que atendam à demanda da Terapia Ocupacional.
- (E) Proporção de pacientes que retomaram atividades de vida diária após a alta do CTI.

89

Os cuidados paliativos preconizam, cada vez mais, uma abordagem interprofissional, reconhecendo a complexidade das demandas físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes e seus familiares.

Considerando os modelos de trabalho em equipe na área da saúde, assinale a opção que caracteriza corretamente a prática interprofissional.

- (A) Cada profissional atua de forma independente, com metas próprias, e a troca de informações entre os membros da equipe é limitada à comunicação de condutas e evolução em prontuário.
- (B) A equipe atua na otimização do cuidado em saúde com vistas à saúde integral do usuário, compartilhando objetivos e decisões, e permitindo que um profissional assuma funções de outra área, conforme a necessidade do paciente e do profissional.
- (C) A equipe atua na otimização do cuidado em saúde com foco na integralidade do usuário, por meio do compartilhamento de objetivos, da interação contínua e da tomada de decisões conjuntas, respeitando as especificidades e competências de cada núcleo profissional.
- (D) A equipe atua a partir da Integração dos conhecimentos, métodos e perspectivas de diferentes disciplinas, transcendendo as fronteiras entre as profissões para criar uma compreensão mais holística e unificada de problemas complexos.
- (E) A equipe compartilha informações sobre o plano de cuidado em reuniões pontuais, atuando de maneira coordenada, embora cada profissional mantenha sua área de atuação específica e suas responsabilidades técnicas no atendimento.

90

Leia o caso a seguir.

João, 62 anos, foi internado após apresentar confusão mental de instalação progressiva e alterações no ritmo do sono. Durante o atendimento terapêutico ocupacional, no quinto dia de internação, observou-se euforia, desorientação temporal, dificuldade de concentração e presença de asterixis (flapping). Familiares relataram que, nas últimas semanas, João passou a demonstrar maior ansiedade, alteração de personalidade e comportamentos inapropriados, como urinar fora do banheiro, além de apresentar episódios de desorientação.

Considerando o quadro clínico e funcional, o terapeuta ocupacional realizou intervenções pautadas na compreensão de uma condição com curso flutuante e potencialmente reversível. Trata-se possivelmente de uma

- (A) demência frontotemporal.
- (B) hepatocarcinoma.
- (C) encefalopatia hepática.
- (D) hemocromatose.
- (E) síndrome de Gilbert.

91

No início do século XX, a Terapia Ocupacional passou a ser influenciada pelas proposições de Adolf Meyer, psiquiatra responsável pela formulação da Teoria da Psicobiologia.

Assinale a opção que apresenta o princípio central da metodologia de intervenção fundamentada nessa teoria.

- (A) Reeducação comportamental baseada em estímulos ambientais.
- (B) Sistematização clínica das patologias mentais.
- (C) Controle disciplinar da conduta por meio de estratégias de punição e reforço.
- (D) Normatização da rotina institucional com ênfase em vigilância.
- (E) Organização do comportamento por meio da utilização ativa e intencional do tempo.

92

Considere o caso clínico a seguir.

Valéria, 35 anos, foi internada há 9 dias após um acidente doméstico envolvendo explosão de gás, resultando em queimaduras de 2º e 3º graus em aproximadamente 30% da superfície corporal (região torácica anterior, abdome, antebraços e hemiface direita). Está em leito semi-intensivo, com dor controlada e suporte nutricional. Foi submetida a enxertos parciais e curativos avançados sob anestesia.

Assinale a opção que apresenta a prioridade da Terapia Ocupacional durante o atendimento hospitalar de Valéria.

- (A) Focar no treinamento dos componentes sensoriais, cognitivos e motores visando à prevenção de incapacidades e à retomada de funções laborais.
- (B) Favorecer a realização de atividades significativas com foco na mitigação de sintomas emocionais, sociais e espirituais.
- (C) Realizar drenagem postural, estimulação sensorial facial, enfaixamento, mobilização ativa e treino de escrita.
- (D) Prevenir limitações articulares, avaliar a necessidade de confecção de órtese, favorecer o posicionamento adequado e o retorno gradual das atividades de vida diária.
- (E) Favorecer o cuidado com o curativo, o controle da cicatrização e do edema, além de promover mobilização passiva precoce, técnicas de conservação de energia e de proteção articular.

93

Leia o caso a seguir.

Francisco, 38 anos, casado, pai de três filhos, motorista de ônibus e residente na região Centro-Oeste do país, passou a apresentar, há dois anos, episódios recorrentes de fraqueza, fadiga e quedas. Após exames, foi diagnosticado com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Desde então, passou por múltiplas internações. No acompanhamento terapêutico ocupacional, foram identificadas manifestações de sofrimento nas dimensões física, social e ocupacional, caracterizando um processo de luto ocupacional.

Considerando esse contexto, o Terapeuta Ocupacional pode atuar com as formas a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Propor estratégias para reaprender e ressignificar ocupações cotidianas por meio da relação entre pessoa, ocupação e terapeuta ocupacional.
- (B) Apoiar a organização da rotina e o retorno de atividades significativas e desejada.
- (C) Favorecer o controle de sintomas por meio de estratégias não farmacológicas e inclusão da família nos atendimentos.
- (D) Estimular a expressão de demandas, anseios, expectativas e frustrações relacionadas à nova condição de vida.
- (E) Evitar abordar situações difíceis e o luto ocupacional durante atividades expressivas, a fim de não causar maior sofrimento ao paciente.

94

Considerando a inserção de recursos de comunicação alternativa no contexto da Terapia Ocupacional, especialmente em ambientes hospitalares e de terapia intensiva, assinale a afirmativa incorreta.

- (A) Pacientes com escore entre -1 e +1 na Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS) podem ser considerados aptos para o uso inicial da comunicação alternativa, pois apresentam nível de alerta compatível com interações simples.
- (B) O uso da comunicação alternativa é viável em pacientes com escore na Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS) igual -4 ou -5, desde que sejam utilizadas pranchas com fotografias e símbolos.
- (C) A introdução da comunicação alternativa deve considerar o estado de alerta, a cognição e as habilidades sensoriais do paciente, respeitando seus limites e capacidades atuais.
- (D) Um resultado negativo na escala Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU) favorece a introdução de recursos de comunicação alternativa.
- (E) A pontuação 3 na Escala de Glasgow indica que é inviável, neste momento, a inserção de recursos de comunicação alternativa.

95

Durante a avaliação de uma paciente adulta, recentemente diagnosticada com câncer de mama classificado como T4 N2 M0, a terapeuta ocupacional observou dúvidas e angústias em relação ao significado do estadiamento. Na atuação da Terapia Ocupacional no contexto oncológico, é fundamental compreender aspectos clínicos que impactam o planejamento das intervenções. Com base na classificação TNM (Tumor, Linfonodo, Metástase), assinale a opção que descreve corretamente o estadiamento T4 N2 M0.

- (A) Caracteriza um câncer de mama inicial, com tumor pequeno, linfonodos não comprometidos e metástase pulmonar isolada.
- (B) Caracteriza um câncer restrito à mama, sem invasão de estruturas adjacentes, linfonodos preservados e ausência de metástases à distância.
- (C) Caracteriza um tumor localmente avançado, com linfonodos comprometidos bilateralmente e presença de metástase em órgãos distantes.
- (D) Caracteriza um câncer localmente avançado, com invasão da parede torácica e/ou pele, linfonodos comprometidos e ausência de metástase à distância.
- (E) Caracteriza um câncer localmente avançado, com invasão da parede torácica ou pele, linfonodos não acometidos e metástase hepática silenciosa.

96

Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), Resolução Nº 650/2020, da graduação em Terapia Ocupacional, analise as afirmativas a seguir.

- I. A formação do terapeuta ocupacional deve estar fundamentada nos princípios de intersetorialidade, interprofissionalidade e integralidade da atenção.
- II. O curso deve garantir ao estudante vivências práticas desde os primeiros períodos, em cenários de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outras políticas públicas.
- III. A atuação do terapeuta ocupacional se limita ao campo da saúde, sendo as demais áreas de atuação consideradas complementares.

Está correto o que se afirma em

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

97

Leia o caso a seguir.

Luciana, 45 anos, professora universitária, foi diagnosticada com Esclerose Múltipla há dois anos. Relata episódios frequentes de fadiga intensa, especialmente ao final do dia, o que compromete sua disposição para realizar atividades cotidianas. Apesar da fadiga, ela busca manter seu desempenho ocupacional. Durante a avaliação em Terapia Ocupacional, a aplicação da Escala de Severidade de Fadiga (ESF) indicou interferência significativa nas áreas de motivação, responsabilidades diárias e prática de exercícios. Luciana também expressa vergonha em admitir que está fadigada, receosa da forma como será julgada.

Com base nesse caso e considerando as possibilidades de intervenção em Terapia Ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) Esclarecer a importância da manutenção das atividades cotidianas, uma vez que a fadiga indica procrastinação e dificuldade de engajamento por fatores emocionais.
- (B) Esclarecer que a fadiga não representa preguiça, mas sim um sintoma multifatorial, caracterizado por exaustão física e mental, diminuição de energia e aumento da necessidade de descanso.
- (C) Esclarecer que a fadiga é uma experiência sensorial desagradável, mas que não interfere diretamente no engajamento ocupacional, desde que a motivação esteja preservada.
- (D) Orientar repouso absoluto, considerando que a fadiga gera cansaço extremo, justificando a suspensão de atividades físicas e a solicitação frequente de ajuda de terceiros.
- (E) Reforçar a necessidade de interromper atividades de lazer e participação social, priorizando as atividades de autocuidado e trabalho.

98

Na Terapia Ocupacional, utilizamos diferentes tipos de modelos. Dentre esses, destaca-se um que buscou fornecer um resumo claro e abrangente dos fatores e relações que contribuem para a lente da Terapia Ocupacional sobre desempenho humano, participação e bem-estar. Trata-se de um modelo de sistemas de cima para baixo, relevante para diferentes clientes, cenários e situações de vida. O Modelo evoluiu ao longo de suas quatro versões para incluir o conhecimento crescente que embasa a terapia ocupacional. Sua aplicação tem sido demonstrada em ensaios clínicos, estudos de caso, métodos mistos e artigos conceituais.

Com base nessa descrição, assinale o modelo teórico a que o texto se refere.

- (A) Psicodinâmico.
- (B) Ecológico da Performance Humana (EHP).
- (C) Kawa.
- (D) da Pessoa-Ambiente-Ocupação-Desempenho (PEOP).
- (E) Experimental de Equilíbrio ocupacional.

99

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) nº 425/2013, que institui o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) É permitido ao terapeuta ocupacional prescrever intervenções sem consulta prévia, desde que haja anuência institucional e concordância da equipe multiprofissional.
- (B) É admissível a divulgação de imagem, declaração ou mensagem de agradecimento de paciente, para fins de autopromoção, mesmo sem seu consentimento formal.
- (C) É autorizado ao terapeuta ocupacional utilizar expressões genéricas como “terapeuta funcional” ou “terapeuta holístico” em substituição à sua titulação profissional, desde que condizentes com sua prática.
- (D) É vedado ao terapeuta ocupacional abandonar o paciente em meio ao tratamento ou à mediação sócio-ocupacional sem garantir a continuidade da assistência, salvo por motivo relevante.
- (E) É permitido declarar possuir título de especialista profissional mesmo sem atender às exigências estabelecidas pelo COFFITO, desde que o profissional tenha experiência comprovada na área.

100

O *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) é um instrumento de triagem desenvolvido para identificar o Comprometimento Cognitivo Leve (CCL), especialmente em pessoas idosas. Durante a aplicação, o terapeuta ocupacional propõe a seguinte tarefa: “Agora eu quero que você diga o maior número possível de frutas. Você tem 60 segundos. Vamos lá. [Interrompa após 60 segundos]. Pronto, pode parar.”

Assinale a opção que indica o domínio cognitivo que essa tarefa avalia, predominantemente, no instrumento MoCA.

- (A) Evocação imediata.
- (B) Funções executivas.
- (C) Orientação.
- (D) Abstração.
- (E) Fluência verbal.

Realização

