

TERAPIA OCUPACIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

1) 1) Qual das resoluções a seguir fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo terapeuta ocupacional?

- (A) Resolução COFFITO nº 407/2011;
- (B) Resolução COFFITO nº 622/2025;
- (C) Resolução COFFITO nº 425/2013;
- (D) Resolução COFFITO nº 445/2014;
- (E) Resolução COFFITO nº 532/2021.

2)

2) O Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional prevê deveres fundamentais do terapeuta ocupacional, sendo assim, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo em situações previstas em lei;
- (B) Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal incompatível com o princípio de bioética de justiça;
- (C) Não assumir seu papel na determinação de padrões desejáveis do ensino e do exercício da Terapia Ocupacional;
- (D) Contribuir, com seu trabalho, para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, preenchendo e encaminhando formulários oficiais de notificação compulsória ou quaisquer dessas ocorrências às autoridades competentes ou outros quando constatadas;
- (E) Utilizar todos os conhecimentos técnico-científicos a seu alcance e aprimorá-los contínua e permanentemente, para promover a saúde e o bem estar, favorecer a participação e inclusão social, resguardar os valores culturais e prevenir condições sócio-ambientais que impliquem em perda da qualidade de vida do cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade.

3)

3) Conforme o anexo da Resolução COFFITO nº 622/2025, assinale a alternativa que corresponde ao

seguinte procedimento terapêutico ocupacional "Procedimentos e intervenções fundamentadas na avaliação terapêutica ocupacional, voltadas para o desenvolvimento, aprimoramento, recuperação ou compensação de competências necessárias ao desempenho das ocupações no cotidiano. Visam a frequência e envolvimento para a funcionalidade, autonomia, participação e inclusão social nos diferentes contextos":

- (A) Diagnóstico e Prognóstico Terapêutico Ocupacional – Relatório, Parecer e Laudo;

- (B) Aplicação de Atividades Terapêuticas Ocupacionais;
 - (C) Aplicação de testes, medidas e escalas pelo terapeuta ocupacional;
 - (D) Orientações e Capacitações Terapêuticas Ocupacionais;
 - (E) Avaliação Terapêutica Ocupacional.
-

4)

4) De acordo com o Decreto Lei n. 938 de 13 de outubro de 1969 é CORRETO afirmar que:

- (A) O terapeuta ocupacional deve se responsabilizar pela elaboração do diagnóstico terapêutico ocupacional, elaborar e aplicar o plano de tratamento, conceder alta para o cliente/paciente/usuário e quando julgar necessário encaminhar para outro profissional;
 - (B) O exercício profissional do terapeuta ocupacional Especialista Profissional em Saúde da Família é condicionado ao conhecimento e domínio das seguintes áreas e disciplinas;
 - (C) O terapeuta ocupacional deve ser pontual no cumprimento das obrigações pecuniárias inerentes ao exercício da sua Terapia Ocupacional;
 - (D) É proibido ao terapeuta ocupacional desviar de forma antiética, para serviço particular, cliente/paciente/ usuário/ família/grupo que esteja em atendimento em outra instituição;
 - (E) É atividade privativa do terapeuta ocupacional executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente.
-

5)

5) Considerando a Resolução COFFITO nº 407/2011, assinale verdadeiro ou falso para as seguintes afirmativas:

- () Realizar consulta terapêutica ocupacional, triagem, entrevista e anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento;
- () Atuar como apoiador matricial das equipes de saúde da família em aspectos referentes à indivíduos e comunidades com restrição ocupacional [...];
- () Desconsiderar potencialidades e habilidades do desempenho ocupacional [...];
- () Ser agente ativo no diagnóstico territorial, [...], sendo vetado o registro informacional dos dados, e a

publicidade dos indicadores produzidos devido o sigilo profissional previsto no Código de Ética;

() Registrar em prontuário a consulta, avaliação, diagnóstico, prognóstico, tratamento, evolução, interconsulta, intercorrências e alta terapêutica ocupacional.

(A) V – V – F – F – V;

(B) V – F – V – V – F;

(C) F – V – V – V – F;

(D) V – F – F – V – V;

(E) V – F – V – V – V;

6)

6) No contexto da Atenção Primária à Saúde, a avaliação do desempenho ocupacional do usuário envolve a análise de fatores do cliente, que correspondem a capacidades físicas, sensoriais e cognitivas que influenciam diretamente a participação nas ocupações diárias. Assinale a alternativa que apresenta um exemplo correto de fator do cliente:

(A) Manipulação e resistência muscular, avaliadas apenas em testes funcionais isolados.

(B) Gesticulação e desenvoltura em atividades recreativas, sem relação direta com desempenho ocupacional.

(C) Papéis e rituais sociais, que representam contextos e hábitos, e não capacidades individuais.

(D) Função visual e auditiva, que impactam diretamente na capacidade do usuário de engajar em ocupações significativas.

(E) Dirigir e mobilidade na comunidade, que constituem atividades, não fatores do cliente.

7)

(D) F - F - V - F

7) De acordo com os princípios da Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde, o domínio e o processo da profissão, em seu sentido mais amplo, visam promover saúde, bem-estar e participação social. Essa promoção ocorre por meio do envolvimento do usuário em:

(E) V - F - V - F

(A) Intervenções estritamente clínicas e curativas, sem articulação com o cotidiano.

(B) Interações sociais isoladas, sem considerar papéis ocupacionais significativos.

(C) Ações comunitárias informativas, voltadas apenas à educação em saúde.

(D) Atividades ocupacionais significativas e necessárias, que integrem o cotidiano, papéis sociais e o contexto ambiental do usuário.

(E) Rotinas diárias padronizadas, sem considerar os interesses ou objetivos pessoais.

8)

8) No contexto do NASF (hoje eMulti), a atuação do Terapeuta Ocupacional deve buscar a especificidade da profissão no campo interdisciplinar, apoiando o trabalho matricial junto às Equipes de Saúde da Família (eSF). Considerando a literatura, analise as afirmativas a seguir:

I. O foco da atuação do terapeuta ocupacional deve estar na relação pessoa-ocupação-ambiente, identificando e intervindo em injustiças ocupacionais e desequilíbrios de desempenho ocupacional, promovendo participação social e funcionalidade no território.

II. A contribuição essencial da Terapia Ocupacional se limita à prescrição de equipamentos adaptativos e orientações posturais, com foco em aspectos físicos isolados.

III. Atividades físicas e alongamentos para grupos de idosos constituem a principal expressão da especificidade profissional da Terapia Ocupacional no NASF/eMulti.

IV. A elaboração de genogramas e ecomapas para mapear redes de suporte é útil, mas não expressa a contribuição específica da Terapia Ocupacional, pois não aborda diretamente a ocupação e o desempenho funcional.

Assinale a sequência correta:

(A) V - F - F - F

(B) F - V - F - F

(C) V - V - F - F

9)

9) De acordo com Silva e Oliver (2020), o foco principal das atribuições do terapeuta ocupacional na Atenção Básica consiste em ações que promovem saúde, participação social e autonomia, articuladas com a equipe multiprofissional. Com base nisso, assinale a alternativa correta:

- (A) Práticas exclusivamente curativas, centradas na reabilitação física.
- (B) Práticas preventivas e promocionais, voltadas à integralidade do cuidado e à participação ocupacional.
- (C) Atendimentos hospitalares especializados, voltados ao tratamento de alta complexidade.
- (D) Acompanhamento psicológico individualizado, sem articulação com a equipe de APS.
- (E) Encaminhamentos isolados para serviços especializados, sem intervenção direta no território.

10)

10) O conceito de justiça ocupacional é central na atuação do terapeuta ocupacional na Atenção Primária à Saúde, especialmente no contexto do NASF/eMulti, ao abordar desigualdades que limitam o engajamento das pessoas em ocupações significativas. Analise as afirmativas a seguir:

- I. A justiça ocupacional é promovida por meio de ações intersetoriais e comunitárias que visam à inclusão social e à ampliação da participação de grupos em situação de vulnerabilidade, enfrentando barreiras estruturais (sociais, econômicas e políticas).
- II. A discussão do território com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em grupos focais, contribui para identificar situações de privação ocupacional, embora por si só não constitua uma intervenção direta sobre as injustiças ocupacionais.
- III. A avaliação cinesiológica detalhada e a prescrição de órteses são práticas que podem promover autonomia funcional individual, mas não atuam sobre as causas estruturais da injustiça ocupacional no território.

Assinale a alternativa correta:

- (A) Se somente a afirmativa I estiver correta.
- (B) Se somente a afirmativa II estiver correta.
- (C) Se somente a afirmativa III estiver correta.
- (D) Se somente as afirmativas I e III estiverem corretas.
- (E) Se todas as afirmativas estiverem corretas.

11)

11) Durante uma reunião de matriciamento em uma Unidade Básica de Saúde, a equipe de Saúde da Família apresenta o caso de M., 42 anos, moradora do território, que faz uso contínuo de antidepressivos há três anos. A paciente refere isolamento social, perda do interesse por atividades cotidianas e dificuldade de retorno ao trabalho, embora relate adesão ao tratamento medicamentoso. A equipe solicita apoio do Terapeuta Ocupacional do NASF/eMulti para ampliar o cuidado.

Com base nos princípios da Atenção Primária à Saúde e na especificidade da Terapia Ocupacional no contexto do NASF/eMulti, a intervenção mais adequada do terapeuta ocupacional nesse caso é:

- (A) Encaminhar M. ao CAPS para acompanhamento intensivo, sem necessidade de continuidade com a eSF.

(B) Focar em sessões individuais de reabilitação psicomotora, com exercícios de coordenação e atenção.

(C) Atuar junto à equipe e à usuária na análise do cotidiano, das ocupações e vínculos sociais, favorecendo a retomada de papéis ocupacionais significativos e a reinserção nas atividades produtivas e comunitárias.

(D) Priorizar a adesão ao tratamento farmacológico e reforçar a importância da supervisão psiquiátrica.

(E) Propor atividades recreativas isoladas como forma de aliviar sintomas, sem articulação com o território.

(C) Utilização de protocolos padronizados de avaliação ocupacional.

(D) Prescrição de órteses e equipamentos de tecnologia assistiva.

(E) Confecção de mobiliário adaptado no domicílio.

12)

12) No contexto do trabalho matricial do terapeuta ocupacional no NASF/eMulti, a especificidade da profissão é evidenciada quando as ações superam o enfoque reabilitador tradicional e se fundamentam na análise das ocupações humanas, considerando o território e as relações entre sujeito, ambiente e desempenho ocupacional. Assim, o foco da intervenção do terapeuta ocupacional é:

(A) Priorizar o atendimento individual de usuários com deficiência física na Unidade Básica de Saúde (UBS), visando à recuperação funcional.

(B) Desenvolver ações de reabilitação motora e sensitiva como principal forma de apoio técnico-pedagógico às Equipes de Saúde da Família (eSF).

(C) Analisar e intervir sobre rotinas, papéis sociais, contextos e ambientes que produzem restrições de participação e desequilíbrios ocupacionais, contribuindo para a produção do cuidado no território.

(D) Restringir sua atuação à prescrição de órteses, adaptações e equipamentos de tecnologia assistiva, sem interface com os determinantes sociais da saúde.

(E) Executar atividades de educação em saúde em formato expositivo, com foco informativo e dirigido a grandes grupos da comunidade.

13)

13) Segundo Rocha, Paiva e Oliveira (2012), as tecnologias leves constituem instrumentos fundamentais para o terapeuta ocupacional na APS, pois se relacionam ao campo relacional e subjetivo do cuidado. Constitui exemplo de tecnologia leve:

(A) Construção de vínculo e escuta qualificada com o usuário e sua família.

(B) Adaptação de utensílios para otimização das atividades de vida diária.

14)

14) Correlacione, no quadro a seguir, os atributos derivados da APS com as ações do terapeuta ocupacional que os expressam, e em seguida assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Orientação comunitária
2. Competência cultural
3. Responsabilização
4. Longitudinalidade

() O terapeuta ocupacional reconhece e valoriza as práticas culturais, crenças e modos de vida da comunidade, adaptando suas estratégias de cuidado à diversidade sociocultural do território.

() As ações são organizadas de modo contínuo e sustentado no tempo, com acompanhamento e vínculo entre profissional e usuário, fortalecendo a confiança e o cuidado prolongado.

() O profissional participa de atividades coletivas e comunitárias, identificando demandas locais e fortalecendo redes sociais de apoio, como associações e grupos de convivência.

() Implica o compromisso ético e técnico do terapeuta ocupacional em assumir corresponsabilidade pelo cuidado, acompanhando o usuário em suas trajetórias e necessidades, mesmo quando exige articulação com outros serviços.

- (A) 3 – 1 – 4 – 2
(B) 2 – 4 – 1 – 3
(C) 1 – 2 – 3 – 4
(D) 2 – 3 – 1 – 4
(E) 1 – 3 – 2 – 4

15)

15) S. F., 78 anos, sexo masculino, aposentado, apresenta declínio cognitivo leve, com dificuldades para planejar e organizar atividades domésticas simples, como preparar refeições e cuidar de suas roupas. Durante a avaliação ocupacional, S. F. demonstrou interesse em preparar chá e lanches simples, atividade que anteriormente fazia diariamente e que ainda lhe traz satisfação e senso de autonomia. Para manter a participação ocupacional de S. F. e reduzir risco de frustração ou acidentes, a terapeuta ocupacional recomendou:

- adaptação de utensílios de cozinha, como xícaras e colheres com cabos ergonômicos;
- etiquetas e sinalizações para orientar a sequência das atividades;

- planejamento conjunto com cuidador familiar para apoiar a supervisão mínima sem retirar autonomia.

Considerando os princípios da Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde e a atuação baseada em manutenção da participação ocupacional, a abordagem utilizada pela terapeuta ocupacional foi:

(A) Promover – criar novas habilidades ou ocupações para engajar o cliente.

(B) Restaurar – recuperar habilidades cognitivas já perdidas.

(C) Manter – preservar habilidades e participação existentes, prevenindo declínio funcional.

(D) Reabilitar – reinserir o cliente em atividades previamente desempenhadas, após perda de função total.

(E) Impedir – prevenir engajamento em atividades que possam gerar risco físico.

16)

16) A Prática Baseada em Evidências (PBE) é um processo que orienta decisões clínicas integrando diferentes fontes de conhecimento. No contexto da Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde, a PBE deve ser entendida como:

(A) A aplicação de diretrizes internacionais sem considerar o contexto cultural local.

- (B) A combinação entre evidências científicas, experiência clínica e preferências do usuário.
 - (C) O uso exclusivo de revisões sistemáticas para orientar decisões clínicas.
 - (D) A substituição da prática clínica pela pesquisa científica.
 - (E) A adoção de protocolos fixos e padronizados em todos os territórios.
-

17)

17) Durante o processo de tomada de decisão fundamentado em PBE, o terapeuta ocupacional formula a questão clínica utilizando a estrutura PICO. O componente "C" dessa sigla refere-se a:

- (A) Critério de inclusão da amostra.
 - (B) Cuidado humanizado.
 - (C) Comparação entre intervenções.
 - (D) Contexto comunitário.
 - (E) Crenças dos participantes.
-

18)

18) Em relação aos níveis de evidência científica, qual das opções representa maior grau de evidência segundo a hierarquia metodológica clássica?

- (A) Série de casos.
 - (B) Ensaio clínico randomizado.
 - (C) Estudo transversal.
 - (D) Relato de experiência profissional.
 - (E) Estudo de coorte retrospectivo.
-

19)

19) Em um território rural, o terapeuta ocupacional identifica que há poucas evidências específicas para determinadas práticas culturais locais. Segundo os princípios da PBE, qual deve ser a melhor conduta do profissional?

- (A) Desconsiderar práticas culturais locais e seguir apenas protocolos internacionais.
 - (B) Criar um protocolo próprio sem base em literatura científica.
 - (C) Integrar as melhores evidências disponíveis à experiência clínica e ao contexto local.
 - (D) Adotar práticas empíricas de outros profissionais da equipe.
 - (E) Rejeitar qualquer forma de adaptação cultural, mantendo a padronização técnica.
-

20)

20) Entre os desafios relatados por terapeutas ocupacionais para implementação da PBE na Atenção Primária à Saúde, destaca-se:

- (A) Excesso de recursos tecnológicos e acesso ilimitado às bases de dados.
 - (B) Falta de interesse dos usuários pelas práticas fundamentadas em evidências.
 - (C) Dificuldade de tempo e de acesso à literatura científica atualizada.
 - (D) Resistência institucional ao uso da CIF como ferramenta de avaliação.
 - (E) Exigência legal de submissão de projetos ao comitê de ética.
-

21)

21) A Terapia Ocupacional, no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), contribui principalmente por meio de:

- (A) intervenções hospitalares voltadas à reabilitação física intensiva.
 - (B) atuação em pronto-atendimento com foco no diagnóstico clínico.
 - (C) ações centradas na promoção da saúde, funcionalidade e participação social no território.
 - (D) consultas ambulatoriais de curta duração voltadas à prescrição de recursos.
 - (E) atuação restrita ao tratamento de deficiências motoras em nível domiciliar.
-

22)

22) Em relação aos paradigmas que sustentam a Terapia Ocupacional em Saúde da Família, é correto afirmar que:

- (A) O modelo biomédico deve prevalecer para garantir objetividade científica.
 - (B) O modelo centrado na ocupação e na comunidade favorece práticas contextualizadas e participativas.
 - (C) Os paradigmas contemporâneos desconsideram a dimensão cultural do território.
 - (D) O modelo assistencialista é o mais indicado para populações em vulnerabilidade.
 - (E) O paradigma mecanicista é suficiente para compreender as relações sociais de cuidado.
-

23)

23) Um terapeuta ocupacional identifica que determinada família vive em área de difícil acesso e apresenta baixa adesão às ações de saúde. Segundo os princípios da Atenção Primária à Saúde e da Terapia Ocupacional em Saúde da Família, a conduta mais adequada é:

- (A) Encerrar o acompanhamento e encaminhar a família para serviço de média complexidade.
 - (B) Manter visitas domiciliares frequentes apenas quando houver demanda médica.
 - (C) Estabelecer vínculo, compreender o contexto territorial e construir plano de cuidado compartilhado.
 - (D) Realizar intervenção pontual, com foco em tarefas de AVDs padronizadas.
 - (E) Aplicar questionários de avaliação e aguardar retorno espontâneo da família.
-

24)

24) Durante o processo de avaliação em Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde, o profissional identifica fatores pessoais, ambientais e ocupacionais que interferem na participação de um idoso no cotidiano. Segundo os princípios da prática na ESF, a etapa seguinte deve priorizar:

- (A) A seleção de instrumentos padronizados, independentemente do contexto.
 - (B) O planejamento conjunto das metas terapêuticas com o usuário e sua família.
 - (C) A elaboração isolada do plano de tratamento, com base apenas no diagnóstico clínico.
 - (D) A aplicação de protocolos de reabilitação motora padronizados.
 - (E) O encaminhamento imediato ao especialista sem definição de metas.
-

25)

25) Durante uma visita domiciliar, o terapeuta ocupacional observa que uma cuidadora de paciente acamado apresenta sobrecarga física e emocional. A conduta mais adequada é:

- (A) Realizar apenas orientações sobre posicionamento e encerrar a visita.
- (B) Incluir a cuidadora como foco de cuidado, promovendo orientações e suporte emocional.
- (C) Transferir a responsabilidade para o psicólogo da equipe.
- (D) Encaminhar o caso à assistência social sem retorno posterior.

(E) Aumentar o número de exercícios prescritos ao paciente.

26)

26) Em relação ao processo de alta terapêutica ocupacional na Atenção Primária, qual das alternativas expressa a conduta mais condizente com o princípio da longitudinalidade do cuidado?

- (A) Encerrar o acompanhamento após atingir as metas iniciais, sem retorno à equipe.
 - (B) Manter registro do processo e pactuar acompanhamento intersetorial quando necessário.
 - (C) Realizar alta automática após seis meses de atendimento.
 - (D) Encaminhar o paciente para média complexidade e finalizar vínculo.
 - (E) Reavaliar somente se o paciente solicitar novo atendimento.
-

27)

27) De acordo com os parâmetros assistenciais da Terapia Ocupacional e a ética profissional, o registro das intervenções no prontuário deve:

- (A) Ser opcional, conforme a demanda do serviço.
 - (B) Incluir apenas observações subjetivas sobre o comportamento do usuário.
 - (C) Conter informações técnicas, data, assinatura e evolução terapêutica.
 - (D) Ser preenchido apenas quando solicitado pela coordenação.
 - (E) Ser redigido de forma genérica para evitar exposição de dados.
-

28)

28) Na prática da Terapia Ocupacional em Saúde da Família, a utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) permite:

- (A) Avaliar exclusivamente a presença de doenças e deficiências.
 - (B) Uniformizar diagnósticos médicos e codificações de procedimentos.
 - (C) Compreender o funcionamento e a participação do indivíduo em seu contexto.
 - (D) Substituir instrumentos qualitativos de avaliação.
 - (E) Padronizar a reabilitação física sem considerar fatores ambientais.
-

29)

29) Durante o acompanhamento de uma criança de 3 anos em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), o terapeuta ocupacional identifica atrasos em habilidades motoras finas e dificuldade para permanecer em atividades coletivas. Considerando os princípios da Terapia Ocupacional na Atenção Primária, a conduta mais adequada é:

- (A) Realizar atividades individuais padronizadas sem envolver a equipe pedagógica.
 - (B) Encaminhar a criança diretamente para atendimento especializado fora do CMEI.
 - (C) Planejar estratégias lúdicas e orientações conjuntas à equipe escolar e à família, favorecendo participação nas rotinas.
 - (D) Aguardar solicitação formal de avaliação médica para iniciar intervenção.
 - (E) Aplicar unicamente testes psicomotores padronizados.
-

30)

30) Um grupo de adolescentes acompanhados pela equipe de Saúde da Família apresenta baixa adesão escolar e envolvimento com situações de vulnerabilidade social. Entre as ações do terapeuta ocupacional, destaca-se:

- (A) Realizar palestras informativas sobre riscos sociais.
 - (B) Desenvolver oficinas participativas que estimulem o protagonismo juvenil e o projeto de vida.
 - (C) Focar exclusivamente em atividades laborais para promover renda.
 - (D) Encaminhar os adolescentes para acompanhamento psicológico individual.
 - (E) Reforçar normas disciplinares no ambiente escolar.
-

31)

31) Um terapeuta ocupacional acompanha um homem em situação de desemprego prolongado e sofrimento psíquico, com rupturas nos vínculos familiares. Segundo os fundamentos da Terapia Ocupacional em Saúde da Família, a prioridade da intervenção deve ser:

- (A) Estimular atividades motoras e cognitivas dentro da UBS.
- (B) Orientar o paciente a procurar emprego e retornar quando conseguir.
- (C) Reconstruir vínculos, ressignificar papéis ocupacionais e promover inclusão social no território.

(D) Encaminhar o paciente diretamente para atendimento psiquiátrico especializado.

(E) Solicitar afastamento previdenciário temporário.

32)

32) Durante uma roda de conversa com idosos, o terapeuta ocupacional observa relatos de perda de papéis sociais e sentimentos de inutilidade. A intervenção mais adequada, conforme os princípios da APS, é:

- (A) Promover atividades lúdicas e ocupacionais que valorizem experiências e fortaleçam o papel social dos idosos.
 - (B) Prescrever atividades físicas padronizadas e exercícios motores.
 - (C) Reforçar a necessidade de acompanhamento médico e uso regular de medicações.
 - (D) Realizar atendimentos individuais voltados exclusivamente à memória.
 - (E) Encerrar a atividade coletiva e encaminhar os participantes à fisioterapia.
-

33)

33) Em um território com alta incidência de isolamento social, o terapeuta ocupacional propõe a criação de um grupo de convivência intergeracional. Segundo os princípios da prática na APS, o principal objetivo dessa ação é:

- (A) Avaliar habilidades motoras e cognitivas de forma comparativa.
 - (B) Promover o convívio social, o sentimento de pertencimento e a troca de experiências entre os participantes.
 - (C) Reforçar práticas disciplinares e de controle de comportamento.
 - (D) Organizar atividades competitivas para estimular o desempenho individual.
 - (E) Substituir os atendimentos individuais pelo grupo como forma de reduzir custos.
-

34)

34) O apoio matricial (NASF) representa uma das principais estratégias de fortalecimento das equipes de Saúde da Família. Nesse contexto, cabe ao terapeuta ocupacional:

- (A) Assumir a gestão direta da equipe de Saúde da Família.
- (B) Atuar como referência técnica, colaborando na discussão e no planejamento de casos.

- (C) Substituir o médico nas visitas domiciliares de alta complexidade.
- (D) Supervisionar exclusivamente os profissionais de nível médio da equipe.
- (E) Elaborar relatórios administrativos e de produtividade.
-

35)

35) Durante um encontro de grupo com puérperas, o terapeuta ocupacional identifica relatos de sobrecarga, dificuldade de autocuidado e isolamento social. Qual intervenção está mais alinhada à prática específica da Terapia Ocupacional em Saúde da Família?

- (A) Encaminhar todas as mulheres para atendimento psicológico individual.
- (B) Promover oficinas de autocuidado, troca de experiências e fortalecimento do vínculo mãe-bebê.
- (C) Reforçar orientações médicas sobre cuidados com o recém-nascido.
- (D) Prescrever exercícios posturais e de alongamento de rotina.
- (E) Solicitar acompanhamento domiciliar exclusivo da enfermagem.
-

36)

36) Uma terapeuta ocupacional planeja uma ação educativa sobre prevenção de quedas no domicílio de idosos. Segundo os princípios da Educação Popular em Saúde e da APS, a melhor estratégia é:

- (A) Ministrar palestra expositiva com slides e lista de presença obrigatória.
- (B) Distribuir panfletos informativos durante as visitas domiciliares.
- (C) Utilizar metodologias participativas, como rodas de conversa e dramatizações, envolvendo usuários e familiares.
- (D) Exigir que os idosos realizem avaliação funcional antes da atividade.
- (E) Realizar atividade on-line, sem considerar o contexto comunitário.
-

37)

37) Durante o acompanhamento de uma família em situação de vulnerabilidade, o terapeuta ocupacional percebe resistência e desconfiança dos membros em relação à equipe de saúde. Nessa situação, o recurso mais importante para favorecer a adesão e o vínculo é:

(A) Aumentar o número de visitas domiciliares semanais.

(B) Utilizar técnicas de escuta ativa e comunicação empática, respeitando o tempo da família.

(C) Solicitar avaliação social imediata e suspender o acompanhamento.

(D) Reforçar regras e compromissos obrigatórios do atendimento.

(E) Direcionar todas as falas apenas ao responsável familiar identificado.

38)

38) Durante uma situação de emergência sanitária, a equipe de Saúde da Família precisa reorganizar suas ações para garantir continuidade do cuidado a pessoas com deficiência. No âmbito da Terapia Ocupacional, a estratégia mais coerente com os princípios do SUS e da APS é:

(A) Suspender todos os acompanhamentos presenciais e domiciliares até o fim da crise.

(B) Garantir acompanhamento remoto, orientação às famílias e adaptação das atividades ocupacionais ao contexto domiciliar.

(C) Realizar apenas atendimentos hospitalares, priorizando urgências clínicas.

(D) Direcionar toda a demanda para instituições filantrópicas locais.

(E) Retomar as atividades apenas após deliberação de conferência municipal de saúde.

39)

39) No contexto da modernização dos serviços de saúde, o teleatendimento em Terapia Ocupacional é uma ferramenta que deve:

(A) Substituir integralmente os atendimentos presenciais.

(B) Ser utilizado apenas em situações administrativas.

(C) Complementar o acompanhamento terapêutico, assegurando acesso, vínculo e continuidade do cuidado.

(D) Ser restrito a pacientes que possuem prescrição médica específica.

(E) Ser utilizado exclusivamente para fins de supervisão técnica entre profissionais.

40)

40) Em uma comunidade ribeirinha, o terapeuta ocupacional identifica práticas tradicionais de cuidado baseadas em saberes locais e uso de recursos naturais. A conduta mais adequada é:

- (A) Desestimular as práticas culturais por falta de validação científica.
 - (B) Ignorar os saberes locais para evitar interferência na intervenção técnica.
 - (C) Reconhecer, valorizar e integrar práticas culturais sustentáveis ao cuidado ocupacional, respeitando princípios éticos e de segurança.
 - (D) Substituir as práticas tradicionais por protocolos biomédicos padronizados.
 - (E) Denunciar as práticas tradicionais como condutas não profissionais.
-

41)

41) A atuação do terapeuta ocupacional na Atenção Básica deve estar fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de modo a garantir uma prática territorial, integral e resolutiva. Dentre esses princípios, aquele que mais orienta a prática territorial do terapeuta ocupacional – ao articular ações individuais e coletivas, considerando o contexto social, cultural e ambiental do usuário – é:

- (A) A descentralização administrativa.
 - (B) A hierarquização dos serviços.
 - (C) A integralidade da atenção.
 - (D) A especialização das ações.
 - (E) A centralização das decisões na equipe médica.
-

42)

42) A participação ativa dos terapeutas ocupacionais no processo de Reforma Sanitária desde a década de 1970 reflete um compromisso com a transformação do modelo assistencial. Qual das alternativas abaixo melhor exemplifica essa postura?

- (A) Atuar exclusivamente em instituições hospitalares, sem envolvimento com políticas públicas de saúde.
- (B) Desenvolver práticas terapêuticas centradas apenas no indivíduo, sem considerar o contexto social e comunitário.
- (C) Engajar-se em ações coletivas e políticas públicas que visem à promoção da saúde e à inclusão social, alinhando-se aos princípios do SUS.
- (D) Limitar-se à aplicação de técnicas terapêuticas tradicionais, sem inovação ou adaptação às necessidades da população.

(E) Focar em intervenções que atendam apenas às demandas imediatas, sem considerar a sustentabilidade das ações.

43)

43) No campo da intervenção terapêutica ocupacional na Atenção Primária à Saúde (APS), é correto afirmar:

I – A atuação do terapeuta ocupacional deve ser pautada pelas demandas e potencialidades do território, considerando o contexto social, cultural e ambiental dos usuários, e não restrita às patologias.

II – As ações terapêuticas ocupacionais devem incluir estratégias de reabilitação e de promoção da saúde mental, favorecendo a participação social e a inclusão de pessoas com diferentes níveis de funcionalidade.

III – A Terapia Ocupacional contribui para a manutenção e o fortalecimento da saúde de indivíduos e famílias, em todas as fases do desenvolvimento, por meio de ações interdisciplinares e comunitárias.

Assinale:

- (A) Se somente a afirmativa I estiver correta.
 - (B) Se somente a afirmativa II estiver correta.
 - (C) Se somente a afirmativa III estiver correta.
 - (D) Se somente as afirmativas I e III estiverem corretas.
 - (E) Se todas as afirmativas estiverem corretas.
-

44)

44) A Terapia Ocupacional na Atenção Básica deve priorizar práticas voltadas à promoção da saúde e à ampliação da autonomia dos sujeitos. Nesse contexto, o terapeuta ocupacional precisa compreender o território como:

- (A) Um espaço apenas físico delimitado pela área de abrangência da Unidade de Saúde.
 - (B) Um local para aplicação de protocolos padronizados de reabilitação.
 - (C) Um espaço vivo, de relações sociais, culturais e políticas que influenciam o cotidiano e as ocupações das pessoas.
 - (D) Um ambiente exclusivo para ações clínicas e diagnósticas.
 - (E) Um espaço neutro, desvinculado das questões comunitárias.
-

45)

45) Segundo Pimentel (2011), a inserção da Terapia Ocupacional na Atenção Básica implica uma mudança de paradigma em relação à prática tradicional. Essa mudança consiste em:

- (A) Substituir o foco preventivo por ações exclusivamente curativas.

(B) Centralizar o atendimento em procedimentos técnicos e instrumentais.

(C) Superar o modelo clínico-reabilitador e adotar práticas voltadas ao cotidiano, à autonomia e à participação social.

(D) Direcionar a intervenção apenas aos grupos com deficiências físicas.

(E) Focar apenas a produtividade e o retorno funcional do usuário.

46)

46) Segundo Folha e Monteiro (2017), a atuação do terapeuta ocupacional na atenção primária com escolares com dificuldades de aprendizagem deve priorizar:

- (A) O diagnóstico clínico do transtorno de aprendizagem e a prescrição de exercícios cognitivos.
 - (B) A substituição do trabalho pedagógico pelo atendimento terapêutico.
 - (C) O reforço escolar individualizado com foco em conteúdos curriculares.
 - (D) A compreensão ampliada do contexto de vida e das ocupações da criança, articulando dimensões familiares, escolares e comunitárias.
 - (E) O encaminhamento direto ao serviço de saúde mental especializado.
-

47)

47) No contexto da Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde do escolar, conforme discutido por Folha e Monteiro (2017), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmativas a seguir:

() A atuação do terapeuta ocupacional deve envolver ações intersetoriais com a escola e a família, visando à inclusão escolar de crianças com dificuldades de aprendizagem.

() O trabalho do terapeuta ocupacional na atenção primária deve concentrar-se exclusivamente em intervenções clínicas individuais, sem articulação com outros setores da comunidade escolar.

() A Terapia Ocupacional, na APS, contribui para o desenvolvimento global da criança, por meio de estratégias que favoreçam a participação nas atividades de vida diária, escolares e de lazer.

() As ações terapêuticas ocupacionais devem articular-se com as políticas públicas de educação e saúde, promovendo a equidade e o acesso às oportunidades de aprendizagem.

(A) V – F – F – V

(B) V – F – V – F

(C) V – F – V – V

(D) F – V – V – F

(E) V – V – F – F

48)

48) Considerando o caso de Bela, 5 anos, com Paralisia Cerebral, dificuldades na coordenação motora fina, déficit de força muscular em membros superiores e necessidade de auxílio para manipular materiais escolares, qual seria a principal ferramenta terapêutica ocupacional para favorecer o desempenho ocupacional e a autonomia dessa criança no contexto escolar?

(A) Treinamento motor com foco exclusivo em ganho de força e amplitude de movimento.

(B) Reeducação postural utilizando apenas exercícios de alongamento.

(C) Análise e adaptação das atividades e dos materiais escolares, favorecendo a participação da criança nas ocupações de escrita e desenho.

(D) Intervenções voltadas à estimulação cognitiva isolada.

(E) Aplicação de protocolos padronizados de avaliação sem contextualização ambiental.

49)

49) A combinação de humanização e uso de tecnologias em Terapia Ocupacional na Atenção Básica permite:

(A) Padronizar atendimentos, eliminando a singularidade do usuário.

(B) Substituir a interação familiar e comunitária pelo uso de recursos digitais.

(C) Promover experiências significativas, respeitando diferenças individuais e culturais, e ampliando a participação do usuário em atividades de vida diária, escolar e comunitária.

(D) Priorizar apenas atividades acadêmicas sem relação com a vida diária.

(E) Aplicar tecnologias sem planejamento ou avaliação das necessidades do usuário.

50)

50) A participação do terapeuta ocupacional nas equipes do NASF contribui para:

(A) Reduzir a responsabilidade da equipe de saúde da família.

(B) Fortalecer o cuidado compartilhado, promovendo inclusão, autonomia e atenção integral às demandas ocupacionais dos usuários.

(C) Limitar-se à prescrição de órteses e adaptações.

(D) Atuar apenas em programas de reabilitação física.

(E) Focar exclusivamente em avaliações diagnósticas.