



T1052015N

4ª EDIÇÃO DO EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA (2023/2024)
EDITAL Nº 04/2023
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

TERAPIA OCUPACIONAL

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno e na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito Preliminar estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, conforme previsto em Edital.

Competências (Conhecimentos, habilidades, atitudes) Comuns

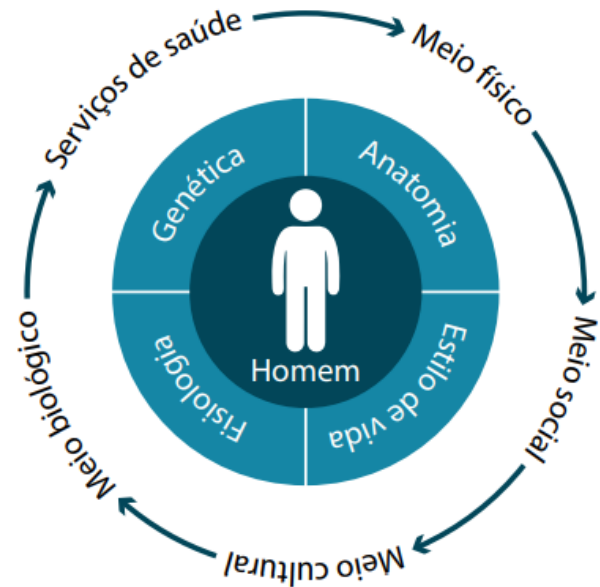
1

A chegada a um município de novos moradores com determinada doença aumentará a prevalência dessa doença. Da mesma maneira, a saída de pessoas doentes diminuirá sua frequência, ou seja, sem se modificar o risco e a sobrevivência pode haver flutuação nos casos existentes de determinada doença em função de processos migratórios. Além deste, é correto afirmar que um dos outros fatores que influenciam para o aumento da prevalência de um agravamento à saúde é

- (A) a sazonalidade que influencia diretamente no surgimento dos agravos agudos e crônicos.
- (B) a falta de tratamento que diminui o tempo de sobrevivência, o que pode levar a uma diminuição do tempo de duração da doença.
- (C) a redução no tempo e duração dos casos que se alcança por meio da prevenção primária.
- (D) a maior frequência com que surgem casos novos (incidência).
- (E) o aumento do número de casos novos, que ocorre pela melhoria das ações de prevenção primária e secundária.

2

Em epidemiologia, existem vários modelos para se representar o processo saúde-doença, principalmente quando este está associado aos aspectos etiológicos das doenças. Analise a seguinte figura e assinale a alternativa que corresponde ao modelo apresentado.



Fonte: adaptado de Pereira, 2013.

- (A) Modelo da cadeia de eventos.
- (B) Modelo da dupla ecológica.
- (C) Modelo das causas – múltiplos efeitos.
- (D) Modelo sistêmico.
- (E) Modelo da etiologia social da doença.

3

Dentre as descritas a seguir, qual das ações tomadas pelo profissional de saúde é considerada a prioritária para reduzir a infecção associada ao cuidado em saúde?

- (A) Estímulo à antibioticoterapia profilática.
- (B) Higienização das mãos dos profissionais de saúde.
- (C) Minimização de procedimentos invasivos e não invasivos.
- (D) Aumento da rotatividade da equipe de saúde entre os setores.
- (E) Adoção de mecanismos para que a falha humana não ocorra.

4

Luciana, 24 anos, é acadêmica da residência multiprofissional em saúde e foi orientada pelo tutor a verificar sua situação vacinal em relação a Covid-19. No cartão de vacina de Luciana, constam 3 doses de vacina monovalente (Covid-19). Pelo esquema vacinal registrado, sabe-se que Luciana está apta a receber a dose de reforço bivalente, pois foi respeitado o intervalo de

- (A) 4 meses da última dose recebida.
- (B) 2 meses da última dose recebida.
- (C) 4 semanas da última dose recebida.
- (D) 2 semanas da última dose recebida.
- (E) 12 semanas da última dose recebida.

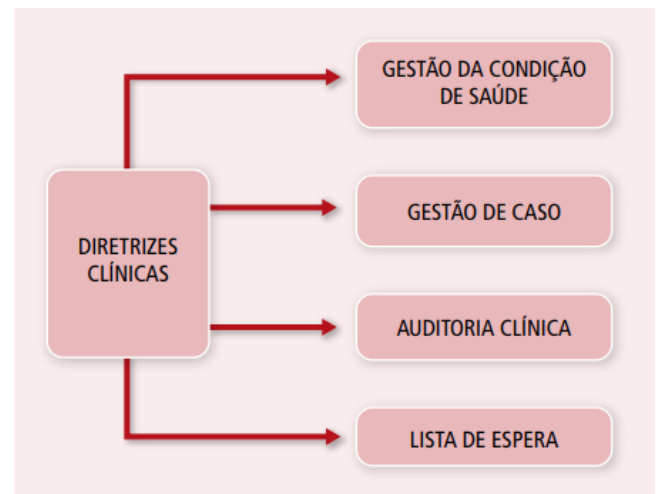
5

É o eixo estruturante que organiza a descentralização das ações e serviços de saúde no país e se materializa por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde – RAS – o(a)

- (A) equidade.
- (B) regionalização.
- (C) governança.
- (D) intergestão.
- (E) abrangência.

6

A seguinte imagem ilustra os cinco tipos de tecnologias de gestão da clínica: as diretrizes clínicas, a gestão da condição de saúde, a gestão de caso, a auditoria clínica e a lista de espera.



Nesse contexto, é correto afirmar que, para alcançar seus objetivos, as diretrizes clínicas devem

- (A) utilizar o método de auditoria que confronta a prática real com padrões predefinidos e busca pela economia de escopo.
- (B) combinar medicina baseada em evidência, avaliação tecnológica em saúde, avaliação econômica dos serviços de saúde e garantia de qualidade.
- (C) alterar os padrões de cuidados sem causar danos aos resultados em relação aos pacientes e com menores custos.
- (D) abordar um modelo voltado ao profissional de saúde que responde a um doente por meio de procedimentos curativos, cuidadores e reabilitadores.
- (E) proporcionar os elementos fundamentais para uma participação reativa das pessoas usuárias em sua atenção, recolhendo e acolhendo seu grau de confiança.

7

O movimento pela democratização da saúde, que tomou corpo no Brasil durante a segunda metade da década de setenta, possibilitou a formulação do projeto da Reforma Sanitária Brasileira. Esse processo teve como marco institucional a

- (A) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- (B) 5ª Ação Integrada de Saúde.
- (C) comissão intersetorial do SUS.
- (D) formação das caixas de aposentadorias e pensões.
- (E) Lei Eloy Chaves.

8

Das várias abordagens adotadas na avaliação em saúde, o modelo mais empregado é o de Donabedian (1980), de estruturação sistêmica, que estabelece a tríade estrutura – processo – resultado. Assim, é correto afirmar que se relaciona à Estrutura os indicadores

- (A) que expressam os reflexos das medidas implementadas na saúde da população.
- (B) que refletem a forma de atuação para avaliar e comparar as alterações nos perfis epidemiológicos de uma determinada população.
- (C) que envolvem auditoria de prontuários, supervisões periódicas e pesquisas de opinião pública.
- (D) organizacionais que indicam a existência de recursos, fluxos e protocolos.
- (E) explícitos que refletem a forma de atuação de uma equipe para garantir a qualidade do processo de prestação de serviços de acordo com padrões de excelência técnica.

9

Maria, 32 anos e obesa, procura a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) devido a uma crise hipertensiva. Relata não fazer uso de medicamentos e que, sempre que precisa de atendimento de saúde, costuma ir diretamente à UPA. Após ser medicada, recebe alta e encaminhamento para um especialista. Considerando a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, realizar o diagnóstico, o rastreamento e o tratamento da sua população adstrita de acordo com os protocolos e as diretrizes clínicas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde é uma competência de qual dos componentes da Rede?

- (A) Unidades de acesso aberto.
- (B) Ambulatorial especializada.
- (C) Hospitalar.
- (D) Urgência e emergência.
- (E) Atenção Básica.

10

Sobre o Conselho de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) É subordinado ao Poder Executivo.
- (B) É convocado a cada 4 anos para discutir as políticas de saúde.
- (C) É criado por meio de portaria específica, e sua dissolução depende de aprovação do judiciário.
- (D) É composto por pessoas de diferentes grupos da sociedade, sendo 25% delas representantes de usuários do SUS.
- (E) Tem caráter deliberativo, ou seja, toma decisões que devem ser cumpridas pelo poder público.

11

Os acadêmicos da residência multiprofissional discutiram com a equipe de saúde do Hospital Universitário a importância da assistência segura. Para isso, os acadêmicos listaram as contribuições da segurança do paciente para a qualidade do cuidado de saúde, que estão descritas a seguir, EXCETO

- (A) ampliar a atenção nas questões colocadas pela ergonomia e pela psicologia.
- (B) chamar atenção para o impacto do erro e as consequências do dano.
- (C) disseminar situações nas quais são requeridos níveis elevados de produção e resultados.
- (D) mostrar com clareza como o cuidado de saúde pode ser danoso para os pacientes.
- (E) introduzir novas ferramentas e técnicas para a melhoria do cuidado de saúde.

12

Após exposição a uma situação de risco para infecção sexualmente transmissível, um jovem procura o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para atendimento. Considerado um serviço especial de acesso aberto, no contexto das redes de atenção em saúde, é correto afirmar que o CTA

- (A) é um serviço de atenção terciária.
- (B) deve ser referenciado pela atenção primária.
- (C) é uma das portas de entrada do SUS.
- (D) tem acesso restrito à população LGBTQIAP+.
- (E) tem o atendimento vinculado ao cadastro nas equipes de saúde da família.

13

Ao desenvolver atividades de Educação em Saúde na comunidade de Santa Luzia, visando à prevenção de zoonoses, um grupo de acadêmicos abordou, com um grupo de moradores, a questão do controle vetorial do mosquito *Aedes*. Os acadêmicos deram ênfase à adoção das práticas de manejo ambiental, que tem como principais atividades a proteção, a destruição ou a destinação adequada de criadouros, as quais devem ser executadas, prioritariamente, pelo próprio morador e/ou proprietário. Essa abordagem é relacionada ao controle

- (A) químico.
- (B) mecânico.
- (C) fracionado.
- (D) biológico.
- (E) sustentável.

14

O profissional de saúde, ao realizar um atendimento, explica para o paciente sobre seu tratamento, fornecendo todas as informações necessárias e lhe dá a liberdade de escolha. Ao adotar essa postura, o profissional está em consonância com o princípio fundamental da Bioética denominado

- (A) autonomia.
- (B) reconhecimento.
- (C) empatia.
- (D) beneficência.
- (E) conhecimento.

15

As ações de vigilância e controle de roedores devem ser executadas, de forma temporária ou permanente, em área determinada (área-alvo), a fim de reduzir ou eliminar o risco iminente de transmissão de doenças (ou a própria doença), em particular, a doença denominada

- (A) criptococose.
- (B) febre maculosa.
- (C) giardíase.
- (D) leptospirose.
- (E) leishmaniose.

16

Os governos, em todo o mundo, estão buscando soluções inovadoras e transformadoras do sistema que assegurem a disponibilidade, a variedade e a distribuição adequada da força de trabalho de saúde. Uma das soluções mais promissoras reside na colaboração interprofissional. Assim, como resultado da prática colaborativa, espera-se essencialmente

- (A) compromisso com a cogestão.
- (B) estratégias inovadoras de ensino.
- (C) gestão transversal da atenção básica.
- (D) força de trabalho voltada para a clínica.
- (E) serviços de saúde de excelência.

17

Entre os modelos assistenciais de atenção à saúde, é uma característica da forma de organização do modelo de vigilância à saúde

- (A) a organização hospitalocêntrica e médico-centrada.
- (B) organizar-se por modos de transmissão e fatores de risco de doenças.
- (C) as operações sobre problemas e grupos populacionais.
- (D) ser voltado principalmente para campanhas sanitárias.
- (E) ser direcionado à tecnologia médica (indivíduo).

18

Os profissionais da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Mariana, durante reunião do Conselho Local, abordaram a possibilidade de modificar o horário de alguns atendimentos. Relataram que muitos usuários diziam que não conseguiam participar das atividades de Educação em Saúde promovidas pela equipe multiprofissional, pois, no horário da manhã, muitos trabalhavam e não poderiam se ausentar. Os profissionais, usuários e conselheiros conseguiram adequar um horário diferenciado para melhorar a adesão da população. No caso relatado, é descrita uma das Diretrizes da Atenção Básica que é o(a)

- (A) consolidação do cuidado.
- (B) educação permanente.
- (C) participação da comunidade.
- (D) gestão direcionada.
- (E) cooperação da rede.

19

São ações prioritizadas pela Política Nacional de Promoção à Saúde, EXCETO

- (A) ofertar e apoiar ações para incremento de exames periódicos e acompanhamento especializado para hipertensos e diabéticos com impacto na redução de internamentos por doenças cardiovasculares.
- (B) investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- (C) apoiar a restrição de acesso a bebidas alcoólicas de acordo com o perfil epidemiológico de dado território, protegendo segmentos vulneráveis e priorizando situações de violência e danos sociais.
- (D) realizar ações educativas de sensibilização da população para a promoção de “comunidades livres de tabaco”, divulgando ações relacionadas ao tabagismo e seus diferentes aspectos.
- (E) mapear e apoiar as ações de práticas corporais/atividades físicas existentes nos serviços de atenção básica e na Estratégia de Saúde da Família.

20

Maurício é profissional de saúde e atua em uma Unidade Básica. Sua postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário, de maneira que inclua sua cultura, seus saberes e sua capacidade de avaliar riscos, é compatível com a diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) conhecida como

- (A) educação em saúde.
- (B) promoção da saúde.
- (C) ambiência.
- (D) acolhimento.
- (E) intersetorialidade.

Competências (Conhecimentos, habilidades, atitudes) Específicas

21

Juliana e Marina são terapeutas ocupacionais que trabalham na pediatria de um hospital. Juliana entrou de férias e pediu para Marina atender seus pacientes nesse período. Ao retornar das férias, Marina informou à Juliana que continuaria atendendo os pacientes devido ao vínculo criado e às intervenções que contavam com novos objetivos. Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Marina deve reencaminhar os pacientes à Juliana.
- (B) Marina deve continuar atendendo os pacientes.
- (C) Marina e Juliana devem dividir os atendimentos.
- (D) Juliana deve se desligar do trabalho.
- (E) Os pacientes devem ser encaminhados a um terceiro profissional.

22

Flávia se formou em terapia ocupacional e logo em seguida fez um curso de especialização em reabilitação de mão. A partir disso, Flávia apresenta-se como “terapeuta de mão”. Considerando essa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há problema com relação ao uso do termo, pois se refere à especialidade da profissional.
- (B) “Terapeuta de mão” é uma expressão genérica e não pode substituir a titulação de terapeuta ocupacional.
- (C) “Terapeuta de mão” é uma expressão alternativa para se referir ao terapeuta ocupacional.
- (D) Não há problema nisso, pois o curso de especialização se sobrepõe à graduação realizada.
- (E) Não há problema caso a profissional tenha obtido o título pelo Crefito.

23

De acordo com a Estrutura para a Prática da Terapia Ocupacional (2021), são considerados aspectos do domínio “padrões de desempenho”

- (A) fatores ambientais e fatores pessoais.
- (B) competências motoras, de processo e de interação social.
- (C) hábitos, rotinas, papéis e rituais.
- (D) valores, crenças, espiritualidade, funções e estruturas do corpo.
- (E) AVD, AIVD, gestão de saúde, educação e descanso e sono.

24

Suely, 65 anos, após ver uma receita de bolo na televisão, fez uma lista de compras, dirigiu-se ao supermercado para comprar os ingredientes necessários e pagou utilizando o cartão de crédito.

De acordo com a Estrutura para a Prática da Terapia Ocupacional, assinale a alternativa que apresenta a qual ocupação a atividade realizada por Suely se refere.

- (A) AVD relacionada à alimentação.
- (B) AVDI relacionada à preparação de refeições e limpeza.
- (C) AVDI relacionada a montar e gerir uma residência.
- (D) AVDI relacionada a compras.
- (E) AVD relacionada a comer e engolir.

25

Estratégia que consiste em promover a posição fetal ao neonato prematuro, flexionando braços e pernas, posicionados em direção à linha média, próximos do tronco e da face, em decúbito lateral ou supino, em que o terapeuta coloca uma mão na cabeça e outra nas nádegas/pernas do neonato. O enunciado refere-se

- (A) à redinha.
- (B) ao ninho.
- (C) à shantalla.
- (D) à ofuroterapia.
- (E) à contenção facilitada.

26

RN chegou à UTI neonatal e apresenta choro, desconforto e instabilidade fisiológica. Considerando esse caso, assinale a alternativa que apresenta uma estratégia **INCORRETA** em relação à atuação do terapeuta ocupacional junto ao RN.

- (A) Promover proteção sensorial.
- (B) Aumentar a iluminação do RN.
- (C) Organizar o posicionamento do RN.
- (D) Minimizar os impactos da manipulação.
- (E) Abafar ruídos de equipamentos.

27

Em relação ao desenvolvimento neuropsicomotor infantil, assinale a alternativa que apresenta o ciclo etário em que se espera que a criança consiga andar sozinha.

- (A) Até os 3 meses de idade.
- (B) Até os 6 meses de idade.
- (C) Até os 9 meses de idade.
- (D) Até os 12 meses de idade.
- (E) Até os 18 meses de idade.

28

Júlia, 5 anos, foi encaminhada para a terapia ocupacional com demanda relacionada às habilidades sensório-motoras. São focos da atuação do terapeuta ocupacional mediante o brincar

- (A) equilíbrio, ritmo e orientação temporal.
- (B) atenção, memória visual e relacionar pares.
- (C) identificar semelhanças e diferenças.
- (D) andar, correr e pular.
- (E) coordenação visomotora e motora fina.

29

São recursos para a comunicação alternativa

- (A) símbolos gráficos e pranchas de comunicação.
- (B) cadeiras de rodas manuais e motorizadas.
- (C) talas de apoio e próteses.
- (D) sistemas eletrônicos para a abertura de portas e janelas.
- (E) materiais e produtos para alimentação.

30

A lesão medular é classificada segundo a padronização internacional determinada pela American Spinal Injury Association – ASIA. De acordo com esse documento, a imobilidade completa causada por deficiência física grave é classificada como

- (A) tetraplegia espástica.
- (B) tetraplegia funcional.
- (C) tetraplegia congênita.
- (D) tetraplegia transitória.
- (E) tetraplegia.

31

João sofreu um AVC e foi encaminhado para avaliação de terapia ocupacional com queixa de comprometimento em relação à percepção de dor, temperatura e estereognosia. Para estabelecer a presença e a qualidade desses comprometimentos, qual teste deve ser realizado pelo terapeuta ocupacional?

- (A) Teste sensorial.
- (B) Teste motor.
- (C) Teste de tônus.
- (D) Teste cognitivo.
- (E) Teste emocional.

32

Pedro chegou ao setor de terapia ocupacional para confecção de órtese de membro superior do tipo *cock-up*. Considerando esse caso, são objetivos da Terapia Ocupacional:

- I. avaliar, prescrever e acompanhar a utilização da órtese, assim como do processo de alta;
- II. confeccionar a órtese prescrita por profissional de outra categoria;
- III. orientar e treinar usuários e familiares quanto à utilização da órtese.

Está(ão) correta(s):

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

33

Devido ao diagnóstico de fibrose cística, Patrícia vem apresentando dificuldade para respirar e fadiga constante. A terapeuta ocupacional decidiu aplicar um instrumento para avaliar e quantificar as sensações de esforço físico. Qual é o nome desse instrumento?

- (A) Escala de Meyers.
- (B) Escala de Bristol.
- (C) Escala de Borg Modificada.
- (D) Escala de Katz.
- (E) Escala de Braden.

34

Fabiano passou por um período de longa internação devido à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Após a alta, ele procurou a terapeuta ocupacional e informou sobre a dificuldade no manejo dos sintomas, sintomas clínicos no cotidiano e desorganização das atividades cotidianas, que causavam um intenso gasto energético. Considerando as técnicas de conservação de energia, são estratégias que devem ser utilizadas pela terapeuta ocupacional:

- I. orientações verbalizadas;
- II. cartilhas com orientações;
- III. atividades de relaxamento.

Está(ão) correta(s):

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

35

Síndrome rara que acomete crianças devido ao desenvolvimento incompleto de dois nervos cranianos responsáveis pelo movimento lateral dos olhos e pelas expressões faciais, que causam paralisia no rosto, fazendo com que a criança tenha dificuldade na fala, na pronúncia e babuje com frequência. O enunciado refere-se à

- (A) síndrome de Tourette.
- (B) síndrome de Aase.
- (C) síndrome de Prader Willi.
- (D) síndrome de Moebius.
- (E) síndrome de Hutchinson-Gilford.

36

Considerando a Portaria nº 2.261, de 23 de novembro de 2005, que trata da instalação e do funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, é INCORRETO afirmar que

- (A) um dos objetivos da brinquedoteca é tornar mais agradável a permanência na internação hospitalar.
- (B) a implementação da brinquedoteca deve ser precedida pela divulgação do espaço à equipe de trabalho.
- (C) para os hospitais em funcionamento que ainda não têm brinquedoteca, deve-se construir o espaço devido à impossibilidade de compartilhamento com outro ambiente.
- (D) a criança deve ter livre acesso à brinquedoteca.
- (E) as crianças impossibilitadas de andar ou de sair do leito devem realizar o brincar na enfermaria.

37

O conceito que norteia a Política Nacional de Humanização e envolve a criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas, e que é realizado por meio da discussão compartilhada sobre arquitetura, reformas e uso de espaços conforme as demandas dos usuários e dos trabalhadores é denominado

- (A) acolhimento.
- (B) gestão participativa.
- (C) clínica ampliada.
- (D) ambiência.
- (E) cogestão.

38

Uma terapeuta ocupacional irá atender um paciente com lesão medular que expressou o desejo de realizar suas tarefas de rotina o mais independente possível, especialmente devido ao sentimento de menos valia e baixa autoestima. A partir dessa situação, assinale a alternativa que apresenta aspectos que devem ser considerados pela terapeuta ocupacional.

- (A) Considerar as condições clínicas e possíveis comorbidades associadas à lesão.
- (B) Considerar a impossibilidade de trabalhar tais aspectos, pois a definição de metas de reabilitação deve ser traçada com a família.
- (C) Informar ao paciente, antes de avaliar o nível de comprometimento, sobre a incapacidade de realizar tais atividades.
- (D) Desconsiderar o surgimento de complicações decorrentes das alterações de sensibilidade e motricidade que acompanham a lesão medular.
- (E) Informar ao paciente que o início precoce do treino de AVD aumenta as perdas motoras.

39

De acordo com os estágios do desenvolvimento cognitivo descritos por Piaget, o estágio operatório concreto refere-se

- (A) à faixa etária de 0 a 2 anos.
- (B) à faixa etária de 2 a 7 anos.
- (C) à faixa etária de 7 a 11 anos.
- (D) ao período gestacional.
- (E) à faixa etária acima de 11 anos.

40

Joana está em atendimento com uma terapeuta ocupacional devido a comprometimentos motores nos membros superiores. A terapeuta ocupacional verificou que as maiores dificuldades de Joana estão em abrir um pacote de leite comum, abrir potes ou vidros de conservas que já tenham sido abertos, varrer e usar rodo para o chão. Porém a profissional decidiu aplicar um instrumento para identificar outras demandas necessárias.

Qual é o instrumento mais adequado para avaliar as necessidades de Joana?

- (A) D-LOTCA.
- (B) MOCA.
- (C) ACE-R.
- (D) HAQ.
- (E) GDS-15.

41

Nos Estados Unidos, nas décadas de 1930 e 1940, a terapia ocupacional passou por fortes pressões para seu desenvolvimento de acordo com os parâmetros científicos da área da saúde da época, pois os moldes do Paradigma da Ocupação eram considerados não científicos. Quais foram as consequências desse processo?

- (A) Esse processo fez com que outros profissionais se interessassem pela profissão, intensificando a inserção de enfermeiros em cursos de terapia ocupacional.
- (B) Esse processo potencializou a terapia ocupacional e o resgate dos seus fundamentos sobre ocupação humana.
- (C) Essa interpretação colocou a terapia ocupacional como “vítima” das pressões da medicina, sobretudo quando se fala de uma “perspectiva reducionista” da profissão.
- (D) Essa pressão foi ignorada pelos profissionais da época, tendo em vista as raízes da profissão no “tratamento moral”.
- (E) Grupos de profissionais passaram a abandonar a terapia ocupacional por não se identificarem com tais parâmetros exigidos.

42

Em qual ano a lei que reconhece a terapia ocupacional como uma profissão de nível superior foi promulgada no Brasil?

- (A) 1965.
- (B) 1969.
- (C) 1970.
- (D) 1963.
- (E) 1959.

43

Um terapeuta ocupacional de uma policlínica de reabilitação física recebe um paciente de 50 anos com hemiplegia, devido a um acidente vascular cerebral. Quais são os objetivos para elaborar a Avaliação da Função Ocupacional desse paciente?

- (A) Conhecer a pessoa; avaliar o contexto; refletir sobre as competências do paciente; desenvolver hipóteses provisórias; considerar a abordagem da avaliação; considerar os instrumentos da avaliação; interpretar as observações; sintetizar resultados.
- (B) Elaborar uma avaliação física; conhecer os equipamentos necessários para o tratamento; sintetizar resultados.
- (C) Conhecer a trajetória clínica; evitar conhecer a família do paciente; considerar a abordagem da avaliação; considerar os instrumentos da avaliação; interpretar as observações.
- (D) Conhecer as condições físicas; refletir sobre os papéis ocupacionais do sujeito; realizar a avaliação com base no ambiente ambulatorial.
- (E) Elaborar uma narrativa escrita junto com o paciente; identificar seus problemas sociais; considerar o olhar, sobretudo, dos cuidadores do paciente sobre suas competências; elaborar a síntese dos resultados.

44

No processo de avaliação, em que consiste a Análise Ocupacional?

- (A) A Análise Ocupacional tem como foco especificamente os componentes das subjetividades e dos desejos, pensando a atividade como algo significativo dentro das normas sociais.
- (B) A Análise Ocupacional consiste na análise abstrata sobre a potência da atividade como recurso terapêutico.
- (C) A Análise Ocupacional consiste em compreender as demandas potenciais de uma atividade; a objetividade não é a meta.
- (D) A Análise Ocupacional consiste em uma maneira de raciocinar sobre as atividades. Os profissionais precisam realizar análises rápidas enquanto trabalham com os clientes.
- (E) A Análise Ocupacional coloca a pessoa em primeiro plano ao levar em consideração suas experiências de vida, seus valores, seus interesses e suas metas. Essa análise busca apreender as funções e estruturas corporais reais e considera a arena real de desempenho.

45

Em relação à prática de terapia ocupacional em contexto hospitalar, é correto afirmar que

- (A) tendo em vista o processo de hospitalização, o foco da intervenção são as incapacidades relacionadas à doença.
- (B) a vivência hospitalar, se encaixada na rotina do paciente, não irá interferir nas demais atividades cotidianas.
- (C) a terapia ocupacional em contextos hospitalares apresenta três áreas de atuação: “atenção intra-hospitalar”, “atenção extra-hospitalar oferecida pelo hospital” e “atenção em cuidados paliativos”.
- (D) a atenção em cuidados paliativos é competência exclusiva do profissional de terapia ocupacional.
- (E) a atuação profissional nesse contexto não prevê o diálogo com outros campos, como o da saúde mental ou saúde funcional.

46

Em relação às práticas, aos métodos e às técnicas de terapia ocupacional em contexto hospitalar e afins, é correto afirmar que

- (A) o foco da ação é especificamente a realização das atividades como meio para ocupação do tempo.
- (B) o raciocínio clínico deve perpassar referenciais fixos, independentemente da demanda dos sujeitos e grupos.
- (C) o componente cultural dos sujeitos é secundário na prática hospitalar, tendo em vista o foco no processo saúde-doença.
- (D) é necessário olhar para as ocupações de forma ampla, pois essas também podem ter impactos negativos no sujeito hospitalizado.
- (E) a terapia ocupacional não desenvolve trabalhos relacionados à interconsulta no contexto hospitalar.

47

Em relação às competências do terapeuta ocupacional em contextos hospitalares, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Realizar consulta, interconsulta e avaliação terapêutica ocupacional com paciente, cliente, usuário, família, cuidadores e grupos.
- (B) Estabelecer diagnóstico terapêutico ocupacional e, se necessário, solicitar interconsulta, exames complementares e pareceres para definir a conduta e o prognóstico terapêutico-ocupacional.
- (C) Determinar as condições de alta terapêutica ocupacional e possíveis encaminhamentos.
- (D) Realizar o planejamento do tratamento e intervenção pertinentes às necessidades e características do paciente, monitorando seu desempenho nas diferentes áreas ocupacionais.
- (E) Executar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

48

Apesar da longa inserção de terapeutas ocupacionais no contexto hospitalar, a atuação desse profissional só foi regulamentada, via Resolução nº 429, que reconhece e disciplina a especialidade de terapia ocupacional em contextos hospitalares, no ano de

- (A) 2023.
- (B) 2013.
- (C) 2020.
- (D) 2017.
- (E) 2015.

49

Paciente de 25 anos chegou ao hospital público de reabilitação após sofrer um traumatismo raquimedular por ferimento de projétil de arma de fogo. O terapeuta ocupacional precisa realizar a avaliação dos aspectos psicossociais, cognitivos e sensorio-motores desse paciente. Em relação ao aspecto sensorio-motor, quais habilidades serão avaliadas?

- (A) Habilidades de receber estímulos sociais, motores e culturais, processar a informação e produzir respostas.
- (B) Habilidades de interagir com a sociedade, processar a informação e produzir respostas, relacionadas a atenção, memória, reconhecimento e resolução de problemas e capacidade de aprender.
- (C) Habilidades de interagir com a sociedade e processar as emoções, relacionadas a motivação, comportamento, papéis sociais e autogestão.
- (D) Habilidades de usar o córtex, relacionadas a atenção, memória, reconhecimento e resolução de problemas, capacidade de aprender e competência motora.
- (E) Habilidades de receber estímulos, processar a informação e produzir respostas, relacionadas a aspectos sensoriais, perceptuais, neuromusculoesqueléticos e motores.

50

O terapeuta ocupacional no trabalho de apoio matricial da atenção primária à saúde tem como objetivo geral

- (A) auxiliar as equipes de saúde da família em aspectos referentes a indivíduos e comunidades com restrição ocupacional.
- (B) ensinar as equipes de saúde da família em aspectos referentes a indivíduos que têm questões específicas de saúde mental.
- (C) compartilhar conhecimentos sobre o território não relacionados à promoção da saúde funcional.
- (D) compartilhar conhecimentos sobre o território não relacionados à promoção da saúde comunitária.
- (E) auxiliar as equipes de saúde da família sem interferir em ações territoriais da equipe.

51

Como o território é compreendido pelos terapeutas ocupacionais no trabalho de Reabilitação Psicossocial e Comunitária?

- (A) É compreendido pela mudança de localização espacial da ação terapêutica.
- (B) A atenção domiciliar, independentemente das problemáticas abordadas por meio da ação profissional, deve ser considerada sempre prática territorial.
- (C) O que caracteriza as práticas territoriais ou comunitárias é seu aspecto geográfico.
- (D) O território é o espaço delimitado geograficamente, construído historicamente e com relações socioeconômicas e culturais constantemente criadas.
- (E) A prática territorial é definida como uma abordagem que traz para o ambulatório a temática do território discutida com o paciente.

52

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

A intervenção em reabilitação psicossocial e comunitária busca promover a reabilitação na _____, enquanto processo de ampliação das _____, fomentando a garantia de direitos e a _____.

- (A) participação social / redes sociais de suporte / redução das desigualdades
- (B) participação individual / redes sociais / anulação das diferenças
- (C) cidade / redes sociais de suporte / ampliação das diferenças
- (D) habilitação funcional / escolhas do paciente / redução das desigualdades
- (E) habilitação funcional / dependências / redução das desigualdades

53

Na terapia ocupacional em saúde mental, utilizam-se diversas referências teóricas, uma delas é a perspectiva psicodinâmica. Sobre essa perspectiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Na história, a cultura da psicanálise surge como um saber capaz de superar a racionalidade psiquiátrica biológica e normativa.
- () Uma importante autora da abordagem psicodinâmica é Jô Benetton, que constituiu o que se denomina “trilhas dissociativas”.
- () A psicodinâmica contribui de modo importante para a compreensão da dinâmica estabelecida pela tríada terapeuta-paciente-atividade.

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

54

Um terapeuta ocupacional de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD – III) recebe para atendimento um paciente alcoolista, que havia sido internado compulsoriamente e que recentemente havia “fugido” de uma comunidade terapêutica. Entre as possibilidades de ações profissionais, é INCORRETO afirmar que

- (A) é necessário inicialmente realizar uma anamnese com o sujeito para compreender sua trajetória de vida.
- (B) deve-se prescrever a internação imediata do sujeito no CAPS AD – III.
- (C) é importante compreender quais foram os motivos da internação compulsória.
- (D) é necessário recorrer a referências teóricas, como a perspectiva socioterápica e psicodinâmica, para articular uma intervenção efetiva.
- (E) é necessário entender qual é o itinerário terapêutico do sujeito.

55

Sobre a atuação da terapia ocupacional na gerontologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Não ocorreu o reconhecimento da especialidade profissional de terapia ocupacional em gerontologia.
- (B) Nesse contexto, há quatro grandes âmbitos de atuação: atenção à saúde da pessoa idosa; assistência social à pessoa idosa; cultura e lazer para a pessoa idosa; educação à pessoa idosa.
- (C) Nesse contexto, há um grande âmbito de atuação: atenção à saúde da pessoa idosa.
- (D) O terapeuta ocupacional trabalha especificamente com idosos em processos de adoecimento.
- (E) A ação profissional deve focalizar suas ações em aspectos da funcionalidade física, tendo em vista que a maioria dos idosos são acometidos nessas habilidades.

56

Um terapeuta ocupacional de uma Unidade Básica de Saúde tem percebido uma grande demanda de idosos relacionada a quedas. Ao pensar em uma intervenção grupal, o que seria apresentado como proposta?

- (A) Realizar o mapeamento de idosos do território e oferecer uma palestra sobre quedas.
- (B) Em equipe multiprofissional, escrever uma cartilha sobre quedas e deixá-la na entrada da Unidade.
- (C) Realizar o mapeamento dos idosos e construir um grupo sobre a importância de ficar em casa para evitar quedas.
- (D) Realizar o mapeamento dos idosos, convidá-los para um encontro para compreender suas necessidades e propor um grupo de prevenção de quedas e fomento de autonomia e independência.
- (E) Realizar o mapeamento dos idosos, convidá-los para um encontro para compreender suas necessidades e propor uma palestra com o fisioterapeuta.

57

Paciente de 70 anos foi diagnosticado tardiamente com câncer pulmonar em processo de metástase e não aderiu ao tratamento quimioterápico. Nesse contexto, o paciente foi indicado à enfermaria de cuidados paliativos do hospital que um terapeuta ocupacional trabalha. Um dos objetivos de intervenção de um terapeuta ocupacional é

- (A) acolher o paciente e dar o diagnóstico “cuidado paliativo”.
- (B) oferecer conhecimentos ao paciente para retornar o tratamento para ter alta dos cuidados paliativos.
- (C) oferecer um sistema de suporte para auxiliar o paciente a viver tão ativamente quanto possível até sua morte.
- (D) realizar um levantamento das ocupações do sujeito, no sentido de organizar momento de despedida das atividades, com festas.
- (E) organizar a rotina do paciente, de acordo com a rotina hospitalar, preparando-o para quando o momento da hospitalização chegar.

58

Maria é terapeuta ocupacional e começou a atuar em uma UBS da região em que reside. Tendo em vista a prática interprofissional no trabalho do terapeuta ocupacional na atenção primária à saúde, quais são as atribuições comuns que também podem ser exercidas por esse profissional nesse contexto?

- (A) Busca ativa de recursos financeiros do setor privado para grupos em situação de vulnerabilidade social.
- (B) Acordar a corresponsabilização no cuidado, cogestão e coordenação dos casos e a definição das tecnologias a serem empregadas.
- (C) Realizar curativos em feridas, com a finalidade de promover uma rápida cicatrização.
- (D) Realizar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).
- (E) Realizar encaminhamentos e prescrição de medicamentos.

59

Paciente do sexo feminino chega ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com queixa relacionada a um quadro depressivo e o desejo de “não fazer nada da vida”. Em conversa inicial, a paciente conta que recentemente havia tido um aborto espontâneo. Assim, o terapeuta ocupacional percebe a vivência de um luto. Nesse caso, o luto ocupacional pode ser identificado na vida da paciente por quais questões?

- (A) A perda de sentido das ocupações realizadas anteriormente associada a sintomas como tristeza, ansiedade, desamparado.
- (B) Impossibilidade de a paciente se engajar em ocupações significativas devido a fatores externos.
- (C) A privação ocupacional vivida devido a manifestações sociais, culturais e políticas.
- (D) A perda de sentido nas ocupações que eram realizadas relacionadas à gestação, sem afetar as demais ocupações.
- (E) O estado de tristeza, afastamento social, desamparo e confusão, que envolve injustiça e privação ocupacional.

60

Mulher de 42 anos é cuidadora do marido, que apresenta um quadro grave de Covid-19 e está hospitalizado. Com o progresso da doença e o desenvolvimento de infecção hospitalar, o paciente foi encaminhado e acolhido pela equipe de cuidados paliativos do hospital. A mulher tem dificuldade de conversar sobre o assunto e aceitar as intervenções da equipe que promove esses cuidados paliativos. Desse modo, quais são as possibilidades de intervenção da terapia ocupacional junto à esposa desse paciente?

- (A) Deve-se focalizar as intervenções no paciente, tendo em vista que ele é o paciente hospitalizado.
- (B) O terapeuta ocupacional deve fazer o encaminhamento para psicologia, tendo em vista que é um profissional preparado.
- (C) O terapeuta ocupacional deve realizar intervenções de aproximação e acolhimento da esposa do paciente, com o objetivo de compreender como o sentimento de perda tem afetado seu cotidiano.
- (D) O terapeuta ocupacional deve realizar um processo de aproximação e acolhimento da esposa do paciente para alertar que sua resistência faz mal para o marido.
- (E) O terapeuta ocupacional deve focalizar as intervenções junto ao paciente, evitando tocar no tema com a esposa desse paciente.

