

TIPO

1

Endere

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

EDIÇÃO 2026/2027

TARDE

MULTIPROFISSIONAL

TERAPIA OCUPACIONAL

PROVA OBJETIVA – TIPO 1



SUA PROVA

- Além deste caderno de questões contendo **100 (cem)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala uma folha para a marcação das respostas.



TEMPO

- 5 horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.**
- 1 hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, **sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.**
- 30 minutos** antes do término do período de 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.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta.
- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Na folha de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o programa e o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com programa ou tipo diferente do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição da folha de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

Conhecimentos Gerais

1

Para assegurar a integralidade dos cuidados, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza os seus serviços em regiões de saúde, articulando o acesso dos usuários entre diferentes municípios.

Sobre o acesso às ações e aos serviços de saúde nesse modelo, assinale a afirmativa correta.

- (A) Organiza-se pela livre procura e pela escolha do serviço pelo usuário.
- (B) Distribui-se em redes próprias e independentes para cada ente federativo.
- (C) Condiciona-se à capacidade instalada e à oferta do município de residência.
- (D) Concentra-se nos serviços municipais e abrange todos os níveis de atenção.
- (E) Inicia-se pelas portas de entrada e segue o percurso assistencial indicado.

2

Leia o trecho a seguir.

Em um hospital, enquanto os usuários relatam dificuldades para obter informações sobre seu cuidado, os trabalhadores, por sua vez, apontam que os fluxos de atendimento são definidos sem considerar os problemas enfrentados pelas equipes.

De acordo com a Política Nacional de Humanização, assinale a opção que indica a medida mais coerente da direção do hospital para enfrentar essa situação.

- (A) Criar espaços coletivos para pactuar mudanças no cuidado e no trabalho.
- (B) Adotar protocolos para padronizar as informações fornecidas aos usuários.
- (C) Ampliar a ouvidoria para registrar reclamações e produzir relatórios técnicos.
- (D) Reorganizar os fluxos de atendimento para reduzir a espera e aumentar a eficácia.
- (E) Capacitar as equipes para aperfeiçoar a comunicação com usuários e familiares.

3

Entre os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, a *longitudinalidade* qualifica a relação estabelecida entre a equipe e a população atendida.

Esse atributo se caracteriza pela

- (A) manutenção do vínculo entre equipe e usuários, mesmo sem demanda imediata.
- (B) articulação do cuidado entre serviços, com circulação das informações clínicas.
- (C) utilização da unidade como referência inicial para novas necessidades de saúde.
- (D) oferta de ações compatíveis com as diferentes necessidades da população atendida.
- (E) consideração das condições familiares e comunitárias no planejamento das ações.

4

Sobre a Política Nacional de Vigilância em Saúde, que orienta a integração das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

- I. Articula as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.
- II. Prioriza a identificação de doenças e agravos como eixo central das ações de vigilância.
- III. Integra as ações de vigilância às redes de atenção e às necessidades dos territórios.

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.

5

Realizada no contexto da Reforma Sanitária, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, sistematizou propostas que orientaram os debates constituintes relativos às políticas de saúde.

Entre essas propostas, assinale a que serviu de base para o texto constitucional de 1988.

- (A) A unificação da previdência social e a ampliação da cobertura aos trabalhadores rurais.
- (B) O reconhecimento da saúde como direito e a criação de um sistema único e universal.
- (C) A integração dos serviços de saúde por convênios entre órgãos federais e estaduais.
- (D) A manutenção do acesso à assistência médica condicionado à vinculação previdenciária.
- (E) O fortalecimento da assistência médica individual e a ampliação da contratação de serviços privados.

6

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe que a formação dos trabalhadores esteja vinculada às situações vivenciadas nos serviços.

Nessa perspectiva, a educação permanente caracteriza-se por

- (A) problematizar situações do trabalho para produzir mudanças nas práticas de saúde.
- (B) promover qualificações formais para adequar os profissionais às funções institucionais.
- (C) desenvolver cursos periódicos para ampliar os conhecimentos técnicos dos trabalhadores.
- (D) oferecer treinamentos específicos para corrigir dificuldades identificadas pela gestão.
- (E) organizar conteúdos previamente definidos para atualizar os procedimentos profissionais.

7

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra reconhece que o racismo pode operar tanto nas relações interpessoais quanto no funcionamento dos serviços.

Considerando especificamente sua dimensão institucional, o racismo caracteriza-se pela

- (A) atribuição das desigualdades de saúde às diferenças culturais entre os grupos atendidos.
- (B) diferenciação das condutas dos agentes segundo características raciais presumidas dos usuários.
- (C) reprodução de desvantagens por normas, rotinas e práticas que limitam o acesso e o cuidado.
- (D) organização de serviços específicos como resposta às necessidades da população negra.
- (E) concentração do problema em atitudes discriminatórias ocorridas durante os atendimentos.

8

Durante uma coleta de sangue, a profissional percebe que o recipiente para descarte de perfurocortantes está longe do local do procedimento. Após retirar a agulha, ela avalia como realizar o descarte de maneira segura.

Nesse contexto, de acordo com a Norma Regulamentadora nº 32, assinale a opção que apresenta a conduta adequada.

- (A) Dobrar a agulha com auxílio de instrumento e acondicioná-la junto aos resíduos infectantes.
- (B) Reencapar a agulha com uma das mãos e transportá-la até o recipiente de descarte disponível.
- (C) Manter o conjunto sobre a bandeja e descartá-lo após a conclusão dos demais atendimentos.
- (D) Solicitar a aproximação do recipiente e descartar o conjunto, sem reencapar ou desconectar a agulha.
- (E) Desconectar a agulha da seringa manualmente e descartar cada material no recipiente correspondente.

9

A cultura de segurança, no Programa Nacional de Segurança do Paciente, orienta a forma como as instituições lidam com os incidentes na assistência.

Com relação ao tema, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A notificação de incidentes contribui para o aprendizado institucional e a melhoria dos processos.
- () A culpabilização individual do profissional contribui para a prevenção de novos incidentes.
- () A análise dos incidentes contribui para identificar fatores organizacionais e oportunidades de melhoria.

As afirmativas são, respectivamente,

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

10

Nas Redes de Atenção à Saúde, os diferentes serviços devem atuar de maneira integrada para garantir a continuidade dos cuidados.

Nessa organização, os pontos de atenção mantêm relações

- (A) centralizadas e escalonadas, conforme a gravidade imediata de cada demanda.
- (B) autônomas e territoriais, conforme os limites administrativos de cada município.
- (C) especializadas e independentes, conforme os protocolos próprios de cada área.
- (D) horizontais e complementares, conforme as necessidades de cuidado dos usuários.
- (E) sucessivas e subordinadas, conforme a complexidade dos atendimentos oferecidos.

11

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado uma das maiores políticas públicas de inclusão social do mundo. A partir da década de 1960, a incorporação das ciências sociais ao campo da saúde contribuiu para a formulação de novas concepções de cuidado. Posteriormente, os movimentos da Reforma Sanitária Brasileira, articulados às lutas pela redemocratização do país, impulsionaram mudanças na concepção, na organização e na gestão das políticas de saúde. Esse processo contribuiu para a construção das bases do sistema que seria instituído pela Constituição Federal de 1988.

Adaptado de <https://www.nexojornal.com.br/>

Considerando o processo histórico apresentado e os princípios que orientaram a Reforma Sanitária, assinale a afirmativa correta.

- (A) Propõe a ampliação do acesso à saúde como direito de cidadania, associada à construção de um sistema público de caráter universal e à superação da vinculação entre assistência e condição previdenciária.
- (B) Sustenta a participação da sociedade na formulação das políticas de saúde, mas preserva a vinculação do acesso aos serviços públicos à condição de trabalhador segurado pela Previdência Social.
- (C) Prioriza a assistência hospitalar individual, atribuindo às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças papel complementar na organização dos serviços.
- (D) Propõe a ampliação do acesso aos serviços de saúde, mantendo, contudo, a centralização da gestão e do financiamento das ações na esfera federal.
- (E) Prioriza a coordenação federal das políticas de saúde, mantendo nos demais entes federativos funções essencialmente operacionais na execução dos serviços.

12

Se os valores e aspirações do Sistema Único de Saúde (SUS) foram estabelecidos na Constituição de 1988, seu conteúdo institucional teve como momento fundador a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que regula e operacionaliza o novo sistema de saúde, à qual seguiram-se diversas outras, que desenvolveram o arcabouço institucional do sistema pactuado em 1988.

Considerando o processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde e o disposto nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Lei Orgânica da Saúde estabeleceu, entre as diretrizes do SUS, a descentralização político-administrativa e a regionalização da rede de serviços, além da criação dos Conselhos e das Conferências de Saúde como instâncias permanentes de participação da comunidade.
- II. A descentralização previa um sistema com maior protagonismo dos estados e municípios na provisão das ações e serviços de saúde e na tomada de decisões, com direção única em cada esfera de governo e distribuição de competências entre os diferentes níveis de governo.
- III. A participação da comunidade foi institucionalizada como componente da gestão do SUS, mediante a criação dos Conselhos e das Conferências de Saúde em cada esfera de governo, com atribuições relacionadas à participação na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

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.

13

Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), conforme a concepção adotada no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a afirmativa correta.

- (A) Prestam serviços de saúde, com foco exclusivamente nos procedimentos hospitalares de alta complexidade.
- (B) Organizam os serviços de saúde em níveis independentes de atuação, sem necessidade de comunicação entre eles.
- (C) Substituem a Atenção Primária à Saúde pelos Serviços Especializados, como principal porta de entrada do sistema.
- (D) Integram as ações e os serviços de saúde sob diferentes pontos de atenção, com o objetivo de garantir cuidado contínuo e integral aos usuários.
- (E) Organizam os serviços de saúde dando autonomia aos seus componentes, priorizando o encaminhamento direto para procedimentos especializados.

14

Em um município, uma equipe de saúde identifica que pessoas que utilizam espaços públicos para moradia e subsistência encontram dificuldades para acessar os serviços de saúde e outras políticas públicas. A equipe decide discutir estratégias de atendimento articuladas com outros setores da rede de proteção social.

Considerando a Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7.053/2009, assinale a opção que identifica corretamente a população a que essa política se destina.

- (A) Migrantes e imigrantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, especialmente aqueles que enfrentam dificuldades de acesso à moradia, ao trabalho e aos serviços públicos.
- (B) Pessoas que residem em abrigos ou instituições de acolhimento, independentemente de sua situação socioeconômica e de seus vínculos familiares ou comunitários.
- (C) Pessoas que utilizam as ruas e outros espaços públicos como espaço de moradia e/ou subsistência, em situação de pobreza e com vínculos familiares ou comunitários fragilizados ou interrompidos.
- (D) Comunidades quilombolas em situação de vulnerabilidade social, especialmente aquelas que enfrentam dificuldades de acesso às políticas públicas e aos serviços de proteção social.
- (E) Pessoas em situação de pobreza que não possuem residência própria, ainda que disponham de moradia regular e mantenham vínculos familiares e comunitários preservados.

15

Sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF), de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a afirmativa correta.

- (A) Atua na assistência hospitalar, concentrando suas ações no tratamento de agravos de alta complexidade.
- (B) Desenvolve, graças à atuação de equipes multiprofissionais, ações de cuidado para a população de um território definido.
- (C) Realiza exclusivamente atividades de prevenção de doenças, encaminhando todas as demais demandas para os serviços especializados.
- (D) Presta atendimento apenas aos indivíduos previamente cadastrados na unidade, sendo vedado o acolhimento de usuários não adscritos ao território.
- (E) Substitui integralmente os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, tornando desnecessário o funcionamento dos serviços ambulatoriais especializados e dos hospitalares.

16

Sobre a Política Nacional de Humanização, que busca pôr em prática os princípios do SUS, assinale a afirmativa correta.

- (A) Retira a responsabilidade pelo cuidado nos tratamentos de saúde da rede sociofamiliar dos usuários dos serviços.
- (B) Dissocia a assistência em saúde da gestão, de modo que a tomada de decisão seja focada na necessidade do usuário.
- (C) Busca preservar a equipe de saúde ao impedir que o usuário de saúde compartilhe suas dores durante a internação em suas redes sociais.
- (D) Respeita a diretriz da clínica ampliada, de modo a ampliar os exames para o diagnóstico clínico, melhorando a análise técnica e fragmentada sobre o sujeito.
- (E) Busca transformar as relações de trabalho, ampliando o grau de contato e a comunicação entre as pessoas, tirando-as do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.

17

A Política Nacional de Vigilância em Saúde, instituída pela Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, é uma política pública essencial do SUS. Tem caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público.

Nesse sentido, sobre as estratégias para a organização da Vigilância em Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os processos de trabalho devem estar integrados com a atenção à saúde, sendo pautados pelo conhecimento das condições sociais e econômicas do território e organizados em diversas situações.
- II. Os processos de trabalho devem atender ao planejamento do Ministério da Saúde, com identificação das prioridades, com base na análise da situação de saúde, no mapeamento das atividades de produção, consumo e infraestrutura e no potencial impacto no território.
- III. A inserção da vigilância em saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS) deve contribuir para a construção de linhas de cuidado que agrupem doenças e agravos e determinantes de saúde, identificando riscos e situações de vulnerabilidade.

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.

18

Em uma unidade de saúde, a equipe percebe que pacientes com nomes semelhantes têm sido chamados apenas pelo primeiro nome, aumentando o risco de administração de medicamentos ou realização de procedimentos ao paciente errado.

De acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, assinale a opção que indica a medida mais adequada para enfrentar essa situação.

- (A) Implantar protocolo de identificação segura do paciente, utilizando pelo menos dois identificadores.
- (B) Reforçar a atenção dos profissionais durante a chamada dos pacientes.
- (C) Orientar os pacientes a confirmar verbalmente seu nome antes dos procedimentos.
- (D) Centralizar a conferência da identidade dos pacientes na equipe de enfermagem.
- (E) Registrar os casos de identificação incorreta para avaliação posterior pela gestão.

19

Diversos estudos destacam que o trabalho em equipe na saúde é fundamental para a melhoria da qualidade assistencial, segurança do paciente e integralidade do cuidado.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e estudos sobre Educação Interprofissional, as equipes que desenvolvem práticas colaborativas apresentam melhores resultados clínicos e maior satisfação dos usuários.

Sobre as práticas colaborativas efetivas em equipes multiprofissionais de saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) As decisões clínicas são centralizadas no profissional médico, cabendo aos demais membros da equipe executar as condutas definidas.
- (B) A comunicação entre os profissionais deve ocorrer apenas quando houver divergências técnicas que possam comprometer a assistência ao paciente.
- (C) O trabalho colaborativo exige que todos os profissionais possuam formação semelhante para reduzir conflitos e aumentar a eficiência assistencial.
- (D) Os profissionais compartilham o mesmo espaço físico de trabalho, mas realizam suas atividades de forma autônoma, preservando integralmente a autonomia de cada categoria profissional.
- (E) Os diferentes profissionais compartilham objetivos comuns, participam da tomada de decisão e reconhecem as competências específicas e complementares dos demais membros da equipe.

20

Em um hospital com leitos de terapia intensiva, a equipe responsável pela segurança do paciente identifica que diferentes profissionais adotam procedimentos distintos para prevenir eventos adversos. Além disso, alguns incidentes são registrados apenas informalmente e não são analisados pela instituição para identificar suas causas e prevenir novas ocorrências.

Considerando o Programa Nacional de Segurança do Paciente, assinale a opção que apresenta a medida mais adequada para enfrentar essa situação.

- (A) Implantar protocolos de segurança, fortalecer a notificação de incidentes e promover a gestão de riscos nos processos de cuidado.
- (B) Padronizar os procedimentos de segurança e concentrar na direção o acompanhamento dos incidentes identificados.
- (C) Priorizar a notificação dos eventos adversos que resultem em dano ao paciente e adotar medidas corretivas.
- (D) Orientar os profissionais sobre os riscos identificados e avaliar individualmente as condutas que resultem em incidentes.
- (E) Avaliar os incidentes após sua ocorrência e estabelecer medidas corretivas para evitar sua repetição.

Conhecimentos Específicos

Terapia Ocupacional

21

Uma Terapeuta Ocupacional observou que duas pessoas realizavam atividades de jardinagem. A primeira cultivava flores e plantas ornamentais em seu tempo livre. A segunda mantinha uma horta cujos produtos eram utilizados para a subsistência de sua família.

Sobre a situação apresentada, segundo o *Enquadramento da prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo-4*, assinale a afirmativa correta.

- (A) A classificação de uma ocupação depende das habilidades necessárias para sua execução.
- (B) A jardinagem corresponde à mesma ocupação para ambas as pessoas, uma vez que envolve tarefas semelhantes.
- (C) A mesma atividade de jardinagem pode corresponder a diferentes categorias de ocupação, em função de sua finalidade, significado e contexto
- (D) A classificação da jardinagem depende das competências de desempenho necessárias para sua realização.
- (E) A jardinagem corresponde a uma atividade instrumental de vida diária sempre que envolve o cultivo de alimentos.

22

Durante a avaliação de desempenho das atividades de vida diária, uma usuária relatou dificuldade para pentear os cabelos.

Ao observar a atividade, a Terapeuta Ocupacional identificou limitação importante na elevação do membro superior acima da linha dos ombros.

Assinale a opção que indica o movimento funcional mais diretamente comprometido por essa limitação.

- (A) Realizar movimentos de pinça lateral.
- (B) Aproximar a mão da região occipital da cabeça.
- (C) Segurar o pente por meio de preensão cilíndrica.
- (D) Executar a flexão dos dedos para segurar o objeto.
- (E) Estabilizar o punho durante a manipulação do pente.

23

O Terapeuta Ocupacional, ao avaliar uma paciente com comprometimento neurológico, observou que ela tinha dificuldade na coordenação dos movimentos voluntários, caracterizada por imprecisão ao alcançar objetos, oscilações durante a execução das tarefas e marcha instável de base alargada. Não há evidências de fraqueza muscular significativa que justifique as alterações observadas.

O quadro clínico descrito é compatível com

- (A) ataxia.
- (B) clônus.
- (C) atrofia.
- (D) hipertonia.
- (E) espasticidade.

24

Durante a análise de uma atividade, o Terapeuta Ocupacional deve considerar os diferentes papéis dos músculos envolvidos na produção e no controle do movimento.

Com relação a esses papéis, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os agonistas são os principais responsáveis pela produção de um movimento e podem atuar por meio de contrações concêntricas ou excêntricas.
- II. Os antagonistas podem contribuir para o controle do movimento ao desacelerar a ação produzida pelos agonistas.
- III. Os estabilizadores auxiliam os agonistas na produção do movimento principal, desempenhando a mesma função dos músculos sinergistas.

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.

25

Durante a aplicação de uma avaliação de Terapia Ocupacional, uma criança deve preparar um lanche composto por um sanduíche e uma bebida.

Apesar de compreender o objetivo da atividade e utilizar adequadamente os utensílios e ingredientes necessários, ela apresenta dificuldade para planejar as etapas da tarefa, monitorar os erros e modificar suas estratégias diante de problemas inesperados.

O conjunto de dificuldades observado está relacionado a alterações em

- (A) Praxia ideacional.
- (B) Memória episódica.
- (C) Funções executivas.
- (D) Habilidades motoras.
- (E) Processamento visuoespacial.

26

Um homem de 68 anos com lesão medular está usando cadeira de rodas durante a maior parte do dia.

Na avaliação, a Terapeuta Ocupacional observou deslizamento progressivo da pelve para frente no assento, com apoio predominante sobre a região sacral. Após algumas semanas, surgiram áreas de hiperemia na região sacrococcígea.

Considerando os fatores biomecânicos relacionados à prevenção de lesões por pressão, assinale a opção que indica o principal mecanismo envolvido nessa situação.

- (A) A diminuição das forças compressivas sobre a região sacral.
- (B) O aumento das forças de atrito entre a pele e a superfície do assento.
- (C) A distribuição homogênea da pressão sobre toda a superfície de contato.
- (D) A redução da ação gravitacional sobre a pelve durante a permanência sentada.
- (E) A ocorrência de forças de cisalhamento entre tecidos superficiais e profundos.

27

Durante o treinamento funcional de um paciente com fraqueza importante dos músculos flexores do cotovelo, a Terapeuta Ocupacional posicionou o membro superior apoiado sobre uma mesa para facilitar o movimento.

O principal objetivo dessa estratégia é

- (A) aumentar o torque articular.
- (B) aumentar a compressão articular.
- (C) aumentar a resistência ao movimento.
- (D) promover o aumento da amplitude articular.
- (E) reduzir os efeitos da gravidade sobre o membro.

28

Durante a análise de atividades e ocupações, o Terapeuta Ocupacional frequentemente utiliza conhecimentos de biomecânica para compreender fatores que influenciam o desempenho funcional.

Frente a isso, analise as situações a seguir.

- I. Durante uma transferência, uma cadeira de rodas sem freios tende a deslocar-se quando forças são aplicadas pelo usuário.
- II. Um paciente consegue impulsionar-se com maior eficiência sobre uma superfície rígida do que sobre areia fofa.
- III. O aumento da força aplicada ao aro de propulsão de uma cadeira de rodas produz maior aceleração do equipamento.

As situações exemplificam, respectivamente, as leis

- (A) da Inércia; da Ação e Reação; e da Aceleração.
- (B) da Ação e Reação; da Inércia; e da Aceleração.
- (C) da Aceleração; da Ação; e Reação e da Inércia.
- (D) da Inércia; da Aceleração; e da Ação e Reação.
- (E) da Ação e Reação; da Aceleração; e da Inércia.

29

Durante a avaliação de acessibilidade de um banheiro público, a Terapeuta Ocupacional observou que um usuário de cadeira de rodas conseguia entrar no ambiente, mas encontrava dificuldades para circular e posicionar-se adequadamente para utilizar os equipamentos sanitários.

Para analisar se as dimensões do espaço são compatíveis com as necessidades de uso, a profissional utilizou o módulo de referência previsto na NBR 9050.

De acordo com a referida norma, o *módulo de referência* corresponde à(ao)

- (A) espaço livre necessário para a transferência entre a cadeira de rodas e o vaso sanitário.
- (B) área destinada à circulação de pessoas com mobilidade reduzida em ambientes acessíveis
- (C) espaço necessário para a aproximação frontal ou lateral de uma cadeira de rodas a um equipamento.
- (D) projeção no piso ocupada por uma pessoa utilizando cadeira de rodas, considerada para o dimensionamento de espaços acessíveis.
- (E) área mínima necessária para a realização de uma rotação completa de 360° por uma pessoa em cadeira de rodas.

30

Ao longo da evolução histórica da Terapia Ocupacional, observou-se um movimento de revisão da centralidade atribuída à patologia e um investimento crescente na explicitação das singularidades do campo profissional.

Nesse contexto, passou a ganhar destaque a compreensão de que

- (A) a compreensão das patologias deve anteceder a análise do desempenho ocupacional.
- (B) os componentes sensório-motores representam o principal objeto de estudo da Terapia Ocupacional.
- (C) a ocupação constitui um recurso terapêutico utilizado para compensar déficits decorrentes das patologias.
- (D) a análise da relação pessoa-ocupação-contexto passou a orientar o raciocínio clínico do Terapeuta Ocupacional.
- (E) a atuação do Terapeuta Ocupacional deve ser organizada a partir das especialidades médicas às quais está vinculada.

31

No Brasil, nas últimas décadas, diferentes produções teóricas da Terapia Ocupacional têm enfatizado a importância do cotidiano para a compreensão das necessidades e possibilidades de intervenção junto a pessoas, grupos e comunidades.

Nessa perspectiva, o *cotidiano* é compreendido como

- (A) um conceito equivalente ao de atividade de vida diária.
- (B) um elemento secundário na avaliação e na intervenção do Terapeuta Ocupacional.
- (C) um conjunto de hábitos individuais desvinculados dos contextos sociais e culturais.
- (D) uma categoria utilizada prioritariamente para a análise de atividades instrumentais de vida diária
- (E) uma dimensão da vida relacionada às experiências concretas aos modos de viver e à participação das pessoas em seus contextos.

32

Joana é uma adolescente autista que relata ansiedade em situações específicas do ambiente escolar, o que tem dificultado sua participação em algumas aulas e avaliações.

Diante desse cenário, a escola está elaborando um Plano Educacional Individualizado (PEI).

Durante a avaliação, o Terapeuta Ocupacional identificou que a adolescente tinha interesse por tecnologia, participava ativamente das atividades relacionadas à programação e preferência por atividades estruturadas.

Para a elaboração do PEI de Joana, considerando os pressupostos do Modelo Pessoa-Contexto-Ocupação (PEO), assinale a opção que apresenta o raciocínio terapêutico ocupacional mais adequado.

- (A) Implementar intervenções destinadas ao desenvolvimento das funções cognitivas relacionadas ao desempenho acadêmico.
- (B) Estabelecer metas graduais para reduzir as dificuldades vivenciadas por Joana nas situações escolares que desencadearam as crises de ansiedade.
- (C) Desenvolver, junto com a adolescente, um programa voltado para o aprimoramento das habilidades sociais consideradas necessárias para sua participação escolar.
- (D) Elaborar, em parceria com Joana e a equipe escolar, estratégias que articulem seus interesses, potencialidades e adaptações do ambiente para favorecer sua participação nas atividades escolares.
- (E) Priorizar as intervenções voltadas para o desenvolvimento das habilidades de autorregulação emocional, habilidades necessárias para o enfrentamento das demandas escolares.

33

Em relação à prática da Terapia Ocupacional com crianças autistas, assinale a afirmativa correta.

- (A) O sucesso terapêutico deve ser medido principalmente pela redução dos sintomas do TEA.
- (B) As dificuldades de participação social devem ser abordadas por outros profissionais da equipe.
- (C) O planejamento terapêutico deve considerar o funcionamento da criança em seu cotidiano, sua participação, seus objetivos ocupacionais e seu engajamento em ocupações significativas.
- (D) O brincar pode ser utilizado como recurso terapêutico, mas não constitui um objetivo relevante da intervenção terapêutico-ocupacional.
- (E) A avaliação e a intervenção devem focar prioritariamente alterações do processamento sensorial, uma vez que estas constituem o principal determinante do desempenho ocupacional.

34

Sobre crianças com condições crônicas complexas submetidas à hospitalização recorrentes ou prolongadas, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A família deve ser considerada parceira no processo terapêutico.
- (B) A hospitalização pode restringir oportunidades de brincar e participação social.
- (C) O ambiente hospitalar pode influenciar o desempenho ocupacional da criança.
- (D) A estabilidade clínica elimina os riscos de prejuízo para o desenvolvimento infantil.
- (E) A hospitalização prolongada pode restringir a participação da criança em ocupações como brincar, explorar o ambiente e interagir socialmente.

35

Uma terapeuta ocupacional acompanha uma criança de 4 anos internada há 10 dias.

Durante a avaliação, os pais relataram que ela permanece cerca de 5 horas por dia utilizando telas, como televisão, *tablet* e *smartphone*. Além disso, observaram que a criança participa pouco de brincadeiras e de outras atividades oferecidas durante a internação. Ao serem questionados sobre esse tempo de exposição, afirmaram considerá-lo adequado.

Considerando as recomendações atuais para o uso de telas na infância e seus possíveis impactos sobre a participação ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os limites recomendados para o uso de telas deixam de ser aplicáveis durante períodos de hospitalização.
- (B) O impacto do uso de telas restringe-se ao lazer, não influenciando outras áreas do desempenho ocupacional.
- (C) O uso de telas deve considerar não apenas o tempo de exposição, mas também seus impactos sobre a participação da criança em ocupações significativas.
- (D) O uso de telas pode constituir uma estratégia de entretenimento durante a hospitalização, sendo suficiente para atender às necessidades lúdicas da criança.
- (E) O principal parâmetro para análise do uso de telas durante a hospitalização é a condição clínica da criança, independentemente de sua participação em outras atividades.

36

Luciana, 18 anos, é uma jovem autista que é acompanhada por um Terapeuta Ocupacional.

Seus familiares relatam que, nos últimos meses, ela passou a descrever experiências perceptivas incomuns, como ouvir sons ou vozes que outras pessoas não percebem, maior isolamento social, além de apresentar dificuldade em atividades que anteriormente realizava com autonomia. Segundo a família, essas mudanças representam alterações importantes em relação ao seu comportamento habitual.

Considerando os cuidados necessários na avaliação da saúde mental de pessoas autistas que devem ser consideradas na prática da Terapia Ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) A avaliação deve concentrar-se na identificação dos sintomas apresentados, sem necessidade de comparar o quadro atual com o funcionamento habitual da pessoa.
- (B) A presença de características de autismo reduz a relevância das informações fornecidas por familiares na avaliação de saúde mental e por isso não devem ser investigadas.
- (C) As mudanças em relação ao padrão habitual de funcionamento de Luciana devem ser investigadas, evitando atribuir automaticamente os sinais observados às características do autismo.
- (D) As alterações observadas devem ser compreendidas como manifestações do autismo, uma vez que as diferenças perceptivas e as dificuldades de interação social fazem parte do quadro clínico do autista.
- (E) Experiências perceptivas incomuns em pessoas autistas tendem a refletir alterações do processamento sensorial e devem ser interpretadas à luz dessa característica sem necessidade de investigação adicional.

37

Um adulto autista relata para o Terapeuta Ocupacional que frequentemente sai frustrado de consultas em serviços de saúde, porque sente que suas necessidades não são compreendidas pelos profissionais que o atendem. Por outro lado, os profissionais referem dificuldade para interpretar adequadamente suas demandas e intenções comunicativas.

Sobre a situação descrita, de acordo com as perspectivas contemporâneas sobre autismo, assinale a afirmativa correta.

- (A) As dificuldades de comunicação decorrem de alterações no processamento sensorial características do autismo.
- (B) A efetividade da comunicação depende predominantemente do desenvolvimento de habilidades sociais durante a infância.
- (C) A dificuldade observada resulta da presença de sintomas ansiosos frequentemente associados ao autismo na vida adulta.
- (D) Os adultos autistas apresentam limitações na compreensão de perspectivas diferentes das suas, o que compromete a comunicação interpessoal.
- (E) A comunicação entre pessoas autistas e não autistas pode ser prejudicada por diferenças recíprocas na construção de significados e na compreensão das experiências sociais.

38

Carlos, 42 anos, está afastado do trabalho há seis meses em razão de um episódio depressivo maior. Relata melhora dos sintomas após tratamento multiprofissional, porém refere insegurança para retornar às suas atividades laborais.

Durante a avaliação terapêutico-ocupacional, demonstrou preocupação quanto à capacidade de manter a concentração, cumprir demandas cognitivas e lidar com situações de pressão no ambiente de trabalho.

Considerando as intervenções terapêutico-ocupacionais voltadas para o retorno ao trabalho de pessoas com depressão, assinale a opção que indica a estratégia mais adequada.

- (A) Recomendar o retorno imediato ao trabalho, considerando que a melhora dos sintomas depressivos costuma indicar recuperação funcional suficiente para o desempenho ocupacional.
- (B) Priorizar intervenções voltadas ao manejo emocional e ao desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, deixando a preparação para o retorno ao trabalho para etapas posteriores do tratamento.
- (C) Desenvolver um programa gradativo que considere as demandas cognitivas e organizacionais do trabalho, incluindo oportunidades de prática e fortalecimento da percepção de competência para o desempenho ocupacional.
- (D) Desenvolver atividades voltadas para a reorganização da rotina e ao aumento do engajamento ocupacional, sem abordar diretamente as demandas relacionadas ao trabalho até que ocorra remissão completa dos sintomas.
- (E) Direcionar a intervenção para o treinamento de habilidades interpessoais relacionadas ao ambiente de trabalho, considerando que dificuldades sociais constituem o principal fator associado ao afastamento laboral na depressão.

39

Durante uma oficina realizada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a Terapeuta Ocupacional observou que uma usuária com sofrimento psíquico grave demonstrava interesse por atividades de culinária.

Ao longo do acompanhamento, a profissional usou essa experiência para compreender aspectos do cotidiano da usuária, identificar interesses, fortalecer vínculos sociais e apoiar a construção de novos projetos de participação comunitária.

Sobre essa intervenção, considerando os delineamentos contemporâneos da Terapia Ocupacional em saúde mental, assinale a afirmativa correta.

- (A) Usa a atividade de culinária como elemento central do raciocínio terapêutico-ocupacional, articulando cotidiano, participação social e construção de projetos de vida.
- (B) Usa a atividade de culinária como recurso complementar para favorecer o vínculo terapêutico e a adesão ao tratamento, sendo esses os principais objetivos da intervenção.
- (C) Usa a atividade de culinária como estratégia para promover bem-estar e expressão emocional, deixando os aspectos relacionados à participação social para outras ações da equipe.
- (D) Usa a atividade de culinária como treinamento de habilidades relacionadas ao preparo de alimentos, tomando o desempenho da tarefa como principal indicador de sucesso terapêutico.
- (E) Usa a atividade de culinária para reduzir o impacto dos sintomas psiquiátricos, uma vez que a melhora clínica constitui o principal objetivo da intervenção terapêutico-ocupacional no CAPS.

40

João, 35 anos, usuário de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), apresenta histórico de internações recorrentes por conta da saúde mental.

Atualmente, encontra-se estável do ponto de vista clínico, porém permanece com baixa circulação pelo território, com contato social limitado à família e pouca participação em atividades comunitárias.

Durante o acompanhamento terapêutico-ocupacional, manifestou interesse em jogar futebol com amigos e de participar das atividades da igreja que costumava frequentar antes do agravamento do seu quadro.

Considerando os princípios da reabilitação psicossocial e da Terapia Ocupacional em saúde mental, assinale a opção que indica a intervenção mais adequada.

- (A) Direcionar o acompanhamento para a adesão às atividades propostas pela equipe, considerando que a ampliação da rede social depende principalmente do vínculo estabelecido com o serviço.
- (B) Orientá-lo a retomar sozinho as atividades que deseja realizar, considerando que a estabilidade clínica e a ausência de internações recentes indicam condições suficientes para sua reinserção social.
- (C) Apoiar a retomada gradual dos espaços comunitários que ele valoriza, identificando os recursos e as negociações necessárias para ampliar as possibilidades de troca social e o exercício de papéis no território.
- (D) Organizar um plano de atividades voltado para o monitoramento de sinais de agravamento do caso, reduzindo a exposição a contextos potencialmente desafiadores para mantê-lo aos cuidados do serviço.
- (E) Incentivar a participação em atividades coletivas disponíveis no território, ainda que não correspondam aos interesses manifestados por João, priorizando a ampliação das trocas sociais e a circulação pelo território.

41

Adélia, 29 anos, apresenta um quadro de sofrimento psíquico grave e é acompanhada por uma Terapeuta Ocupacional que trabalha com a abordagem das Trilhas Associativas.

Em determinado momento do processo terapêutico, a profissional propõe que a usuária revise, organize e comente atividades produzidas ao longo dos atendimentos. Durante essa revisão, Adélia estabeleceu relações entre suas produções, os acontecimentos de sua história de vida, as transformações em seu cotidiano, as mudanças em seus vínculos sociais e as possibilidades que vislumbra para o futuro.

Sobre a intervenção descrita, considerando a referida abordagem da Terapia Ocupacional, assinale a opção que apresenta sua principal finalidade.

- (A) Aprimorar as habilidades necessárias à realização das atividades por meio da revisão das produções anteriores.
- (B) Identificar os conteúdos subjetivos expressos nas atividades para subsidiar a interpretação clínica realizada pela terapeuta.
- (C) Dar sentido à própria trajetória, por meio das associações estabelecidas entre as atividades, as experiências e os projetos futuros.
- (D) Analisar comparativamente as atividades realizadas ao longo do tratamento para monitorar mudanças no desempenho ocupacional.
- (E) Registrar as atividades desenvolvidas durante o acompanhamento para apoiar decisões sobre o plano terapêutico a ser cumprido.

42

Ana, 9 anos, é acompanhada por uma equipe de Saúde da Família, por conta de relatos de agressividade na escola e dificuldades de relacionamento com outras crianças. Durante visitas domiciliares, foram identificadas situações de violência intrafamiliar e poucas oportunidades de participação em atividades de lazer.

Em discussão com a terapeuta ocupacional da equipe eMulti que apoia a unidade, a equipe reconhece a necessidade de ampliar as estratégias de cuidado em saúde mental para além do acompanhamento clínico, considerando as repercussões dessas situações sobre a participação de Ana nos diferentes contextos de vida.

Considerando os princípios da Atenção Psicossocial Infantojuvenil e da Atenção Básica, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

- (A) Priorizar intervenções direcionadas à adaptação da criança às demandas escolares, considerando esse contexto como principal referência para o acompanhamento.
- (B) Organizar atividades terapêuticas individuais voltadas ao desenvolvimento de competências sociais da criança, priorizando mudanças em seu comportamento.
- (C) Construir um plano de acompanhamento centrado na criança e em sua família, priorizando intervenções voltadas às dificuldades identificadas no ambiente domiciliar.
- (D) Desenvolver ações para a ampliação das oportunidades de participação de Ana nos diferentes contextos de vida, articulando recursos familiares, comunitários e da rede de atenção existentes no território.
- (E) Organizar o encaminhamento e o acompanhamento compartilhado com serviços especializados em saúde mental, concentrando o projeto terapêutico na identificação e no manejo dos sintomas apresentados pela criança.

43

Com relação à atuação da Terapia Ocupacional em Neonatologia, analise as afirmativas a seguir.

- I. A avaliação e a modificação de fatores ambientais, como luminosidade, ruído e organização dos estímulos sensoriais, constituem estratégias que visam favorecer a estabilidade fisiológica e o desenvolvimento neurocomportamental do recém-nascido.
- II. O posicionamento terapêutico do recém-nascido busca favorecer a autorregulação, o alinhamento corporal e experiências sensorio-motoras compatíveis com o desenvolvimento, além de contribuir para a prevenção de deformidades.
- III. A atuação terapêutico-ocupacional relacionada às atividades de vida diária do recém-nascido inclui ações voltadas à alimentação, ao sono, ao banho e às interações iniciais com o ambiente e os cuidadores.

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.

44

Maria, 72 anos, apresenta artrite reumatoide e dificuldade para realizar atividades de alimentação, devido à redução da força de preensão e dor nas articulações das mãos.

Após avaliação, a Terapeuta Ocupacional identificou a possibilidade de uso de talheres adaptados com cabos engrossados para favorecer seu desempenho durante as refeições.

Considerando os procedimentos atualmente financiados pelo SUS para dispensação de Tecnologia Assistiva, assinale a afirmativa correta.

- (A) Maria pode receber o engrossador pelo SUS, pois recursos destinados à alimentação de pessoas com artrite reumatoide integram a tabela SIGITAP
- (B) Maria não pode receber recursos de Tecnologia Assistiva pelo SUS, pois a artrite reumatoide não integra as condições de saúde contempladas pelas políticas públicas de reabilitação.
- (C) Maria não pode receber o engrossador para talheres pelo SUS, embora esse recurso seja clinicamente indicado, pois ele não possui procedimento específico de dispensação financiado pelo SUS na tabela SIGTAP.
- (D) Maria pode receber o engrossador pelo SUS, pois a prescrição realizada pelo terapeuta ocupacional é suficiente para garantir o acesso ao recurso.
- (E) Maria pode receber o engrossador pelo SUS, pois seu diagnóstico garante o acesso ao recurso de TA independentemente da existência de procedimento específico para sua dispensação.

45

Joana, 48 anos, com diagnóstico de fibromialgia, relata dor persistente, fadiga e dificuldade para manter suas atividades domésticas e de lazer.

Durante o acompanhamento terapêutico ocupacional foram discutidas estratégias de planejamento das atividades, conservação de energia, adaptação da rotina e estabelecimento de metas relacionadas ao cotidiano.

Nesse caso, considerando os princípios da autogestão de condições crônicas, assinale a afirmativa correta.

- (A) A intervenção irá reduzir os sintomas físicos associados à condição de saúde.
- (B) A intervenção deve aumentar a produtividade da pessoa nas atividades cotidianas.
- (C) A intervenção deve ampliar a autonomia da pessoa na condução do tratamento de saúde.
- (D) A intervenção irá reorganizar a rotina ao minimizar a exposição a situações que possam gerar fadiga.
- (E) A intervenção irá favorecer a capacidade para manejar os impactos da condição de saúde em ocupações significativas.

46

Dona Helena, 79 anos, apresenta baixa visão decorrente de degeneração macular relacionada à idade.

Durante a avaliação em Terapia Ocupacional relatou dificuldade para realizar compras de forma independente, especialmente para identificar produtos, conferir preços e efetuar pagamentos.

Considerando o conceito de baixa visão e a atuação da Terapia Ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) O treinamento das atividades cotidianas apresentará benefício limitado, uma vez que a perda da acuidade visual compromete de forma permanente o desempenho ocupacional.
- (B) A utilização de recursos para baixa visão, como lupas e estratégias de aumento de contraste, reduzirá a necessidade de treinamento das Atividades Instrumentais de Vida Diária.
- (C) A intervenção irá favorecer o desempenho ocupacional, por meio do treinamento de atividades, de adaptações ambientais, da utilização da visão residual e dos recursos para baixa visão.
- (D) O planejamento terapêutico deverá se concentrar na maximização da função visual residual, uma vez que a melhora do desempenho ocupacional decorre principalmente desse processo.
- (E) O planejamento terapêutico deverá priorizar exercícios destinados à recuperação da acuidade visual e o treino das Atividades de Vida Diária antes das Atividades Instrumentais de Vida Diária.

47

Sobre os princípios da Orientação e Mobilidade para pessoas com deficiência visual, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso da bengala longa é indicado para pessoas com cegueira total, sendo contraindicado para pessoas com baixa visão.
- (B) A definição do comprimento da bengala deve considerar prioritariamente a idade do usuário e pode ser padronizada para indivíduos da mesma faixa etária.
- (C) A Orientação e Mobilidade deve ser iniciada o mais cedo possível, podendo integrar programas de intervenção precoce e respeitando o desenvolvimento e as necessidades individuais.
- (D) O treinamento em Orientação e Mobilidade deve ser iniciado apenas após a criança desenvolver conceitos espaciais complexos, sendo a bengala introduzida preferencialmente na idade escolar.
- (E) O ensino das técnicas de bengala longa constitui a etapa central do processo de Orientação e Mobilidade, enquanto as técnicas de guia vidente e autoproteção são utilizadas apenas nas fases iniciais do treinamento.

48

Uma Terapeuta Ocupacional passou a integrar uma equipe especializada em Orientação e Mobilidade para pessoas com deficiência visual.

Durante o treinamento inicial, ela recebeu orientações sobre técnicas de guia-vidente e autoproteção.

Sobre essas técnicas, assinale a afirmativa correta.

- (A) A técnica de autoproteção restringe-se à utilização dos membros superiores para prevenir colisões durante a locomoção.
- (B) Na passagem por locais estreitos, a pessoa com deficiência visual deve caminhar ao lado do guia para manter maior estabilidade.
- (C) Ao subir ou descer escadas, o guia deve se posicionar um degrau atrás da pessoa com deficiência visual, para facilitar sua percepção dos desníveis.
- (D) Durante a passagem por portas, o guia deve abrir ou fechar a porta, cabendo à pessoa com deficiência visual apenas acompanhar o deslocamento.
- (E) No rastreamento, a pessoa deve manter contato com a linha-guia usando, preferencialmente, o dorso da mão, favorecendo sua orientação e a manutenção da direção da marcha.

49

Uma terapeuta ocupacional atendeu um adolescente com paralisia cerebral, sem fala funcional, com cognição preservada e grave comprometimento motor dos membros superiores.

Durante a avaliação para implementação de um sistema de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), observou que ele apresentava movimentos oculares voluntários consistentes, mas não conseguia apontar para símbolos em uma prancha de comunicação.

Sobre o caso apresentado, com base nos princípios da CAA, assinale a afirmativa correta.

- (A) A *técnica de codificação* é indicada como primeira escolha para usuários com movimentos oculares preservados.
- (B) O *uso de pranchas de comunicação* é contraindicado quando o usuário apresenta incapacidade para apontar manualmente.
- (C) A *técnica de varredura* é indicada apenas em comunicadores eletrônicos, não podendo ser utilizada em recursos de baixa tecnologia.
- (D) A *técnica de codificação* é indicada principalmente para aumentar a velocidade de comunicação, sendo recomendada como primeira opção para todos os usuários.
- (E) A *seleção direta por apontamento* deve ser priorizada mesmo quando o usuário apresenta movimentos oculares preservados e incapacidade de alcançar os símbolos.

50

Uma Terapeuta Ocupacional acompanha uma criança com transtorno do espectro autista (TEA), com necessidades complexas de comunicação e usuária de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), em processo de inclusão escolar.

Em conjunto com a professora e a família, orientou o uso de pranchas de comunicação com símbolos pictográficos durante brincadeiras, leitura de histórias, atividades em sala de aula e outras situações do cotidiano.

Sobre o caso relatado, assinale a opção que indica o princípio em que essa conduta se fundamenta.

- (A) A implementação da CAA deve priorizar um único contexto de utilização até que o usuário adquira independência no uso do sistema.
- (B) Os recursos de CAA devem ser organizados de acordo com a rotina da escola, reduzindo adaptações individuais para facilitar sua utilização pelos diferentes profissionais.
- (C) As estratégias de CAA devem ser inicialmente concentradas em sessões terapêuticas estruturadas, sendo ampliadas para outros ambientes somente após o domínio do sistema pelo usuário.
- (D) As estratégias de CAA devem favorecer o uso funcional da comunicação em atividades significativas e em ambientes naturais, promovendo a participação da criança nas ocupações do cotidiano.
- (E) A utilização da CAA deve priorizar atividades pedagógicas formais, uma vez que brincadeiras e situações sociais apresentam menor potencial para o desenvolvimento da comunicação.

51

Sobre os princípios da avaliação e da prescrição de órteses em Terapia Ocupacional, analise as afirmativas a seguir.

- I. A indicação de uma órtese deve ser individualizada, uma vez que pessoas com o mesmo diagnóstico podem apresentar necessidades funcionais distintas.
- II. A seleção da órtese deve considerar aspectos relacionados à estrutura e função do corpo, atividade, participação e fatores contextuais.
- III. A evolução clínica do usuário pode exigir ajustes ou modificações na órtese ao longo do processo de reabilitação.

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.

52

Durante o ajuste de uma órtese para membro superior, a Terapeuta Ocupacional observou que o usuário apresentava desconforto e hiperemia persistente em uma região localizada da pele, embora a força aplicada permanecesse adequada para atingir o objetivo terapêutico.

Com base nos princípios biomecânicos aplicados à prescrição de órteses, assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Aumentar a força aplicada pela órtese para distribuir melhor a pressão sobre o segmento corporal.
- (B) Reduzir a área de contato entre a órtese e o membro, concentrando a força na região de interesse.
- (C) Orientar um período adicional de adaptação ao uso da órtese antes de realizar modificações no dispositivo.
- (D) Ampliar a área de contato entre a órtese e o segmento corporal, reduzindo a pressão exercida sobre os tecidos.
- (E) Substituir o material da órtese por outro de maior rigidez, mantendo inalteradas a força aplicada e a área de contato.

53

Em relação à utilização de órteses em Terapia Ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) A indicação de órteses está relacionada principalmente à presença de deformidades instaladas, sendo seu papel preventivo limitado.
- (B) O uso de órteses tem como principal finalidade restringir de forma permanente o movimento articular, sem considerar o objetivo terapêutico.
- (C) As órteses têm como principal finalidade restaurar a força muscular comprometida, favorecendo a recuperação da função por meio do fortalecimento.
- (D) As órteses são utilizadas para proteger estruturas em cicatrização, prevenir ou corrigir deformidades, favorecer o posicionamento e ampliar o desempenho funcional.
- (E) O sucesso do uso da órtese depende principalmente das características mecânicas do dispositivo, independentemente da adesão do usuário e do acompanhamento terapêutico.

54

Sobre a prescrição de próteses em Terapia Ocupacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) Usuários com o mesmo nível de amputação apresentam demandas funcionais semelhantes, podendo utilizar o mesmo modelo de prótese.
- (B) A indicação da prótese deve priorizar os componentes tecnologicamente mais avançados, independentemente das demandas ocupacionais do usuário.
- (C) A escolha da prótese deve basear-se principalmente no nível da amputação, sendo as ocupações desempenhadas pelo usuário consideradas apenas após a adaptação ao dispositivo.
- (D) A definição da prótese depende principalmente das características do coto, sendo os demais aspectos considerados apenas durante o treinamento para o uso do dispositivo.
- (E) A seleção da prótese deve considerar, de forma integrada, as ocupações desempenhadas pelo usuário, suas capacidades físicas funcionais, o nível da amputação e as características do contexto em que a prótese será utilizada.

55

Em um hospital universitário, a residente de Terapia Ocupacional participou da avaliação de uma pessoa com amputação de membro inferior, que será encaminhada para reabilitação e concessão de prótese pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Antes do encaminhamento, o residente deverá orientar o usuário sobre como ocorre esse processo.

Com base na organização da assistência às pessoas que necessitam de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção no SUS, assinale a opção que apresenta a orientação mais adequada.

- (A) O usuário será encaminhado diretamente à Oficina Ortopédica para confecção da prótese, sendo a avaliação funcional realizada no Centro Especializado em Reabilitação após a entrega do dispositivo.
- (B) O usuário será avaliado em um Centro Especializado em Reabilitação (CER), enquanto a Unidade Básica de Saúde realizará a confecção da prótese, cabendo os ajustes posteriores exclusivamente ao CER.
- (C) O usuário será encaminhado ao Centro Especializado em Reabilitação para avaliação e prescrição da prótese e, após sua dispensação, retornará ao serviço apenas se houver necessidade de substituição do dispositivo.
- (D) O usuário será acompanhado pelo Centro Especializado em Reabilitação (CER) até a prescrição da prótese, cabendo à Oficina Ortopédica realizar a confecção e a dispensação do dispositivo, encerrando-se, nessa etapa, o processo de reabilitação.
- (E) O usuário, acompanhado pelos serviços especializados da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, participará de um processo que envolve avaliação, prescrição, confecção ou adaptação da prótese, dispensação, treinamento para o uso e acompanhamento periódico.

56

Um residente de Terapia Ocupacional de um hospital universitário acompanha a alta hospitalar de uma pessoa que sofreu um acidente vascular cerebral (AVC) e apresenta limitações funcionais que demandam continuidade do processo de reabilitação.

Sobre a continuidade do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os princípios da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), o usuário deverá

- (A) manter o acompanhamento prioritariamente no serviço especializado de reabilitação, cabendo à Atenção Básica apenas o encaminhamento inicial.
- (B) permanecer em acompanhamento no hospital até o término do processo de reabilitação, sendo o encaminhamento para outros serviços indicado apenas após a alta da reabilitação.
- (C) ser acompanhado de forma articulada pelos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, conforme suas necessidades de saúde e reabilitação, garantindo a continuidade do cuidado.
- (D) ser encaminhado para um serviço especializado de reabilitação, que passará a coordenar integralmente seu cuidado, substituindo o acompanhamento pelos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.
- (E) ser encaminhado aos serviços especializados de reabilitação, permanecendo os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde envolvidos apenas quando houver necessidade de novos encaminhamentos especializados.

57

Uma terapeuta ocupacional acompanha uma mulher com Lúpus Eritematoso Sistêmico que relatou sentir dor nas mãos durante o preparo das refeições.

Durante a observação da atividade, identificou que ela usou utensílios de cabo fino, manteve o punho em posições extremas e realizou forte preensão para manipular painéis e talheres.

Considerando os princípios de proteção articular, assinale a opção que indica a orientação correta.

- (A) Priorizar a execução das tarefas apenas com a mão dominante para reduzir o esforço global.
- (B) Modificar a forma de realizar a atividade, distribuindo a carga entre as articulações maiores.
- (C) Suspender permanentemente as atividades domésticas para prevenir a progressão da doença.
- (D) Estimular maior força de preensão para aumentar a estabilidade durante as atividades.
- (E) Orientar a realização das tarefas com maior velocidade para reduzir o tempo de sobrecarga articular.

58

Um homem de 58 anos apresenta síndrome do manguito rotador direito e relata dor ao vestir camisas, calçar meias e sapatos.

Durante a avaliação, a Terapeuta Ocupacional identificou limitação para elevar o membro superior acima da linha dos ombros e dificuldade para alcançar os pés durante as atividades de autocuidado.

Considerando o raciocínio terapêutico ocupacional, assinale a opção que indica a conduta correta.

- (A) Adaptar a forma de realizar as atividades e estimular o uso de recursos de tecnologia assistiva.
- (B) Manter a forma habitual de realizar as atividades, reduzindo apenas o número de repetições diárias.
- (C) Vestir-se usando exclusivamente o membro não acometido, até a recuperação completa da função do ombro.
- (D) Substituir as atividades de vestir-se por assistência permanente de um cuidador, evitando que as realize de forma independente.
- (E) Fortalecer a amplitude de movimento do ombro, como pré-requisito para iniciar as intervenções voltadas para o desempenho nas atividades de autocuidado.

59

Um homem de 42 anos encontra-se internado em um hospital após um acidente de trânsito que resultou em lesão do membro superior direito.

Durante o planejamento da alta hospitalar, relatou ao residente de Terapia Ocupacional que sua maior preocupação é o retorno ao trabalho como eletricista, pois acredita que não conseguirá exercer novamente sua profissão.

Embora apresente evolução funcional satisfatória, demonstrou insegurança quanto ao futuro profissional e ao impacto da deficiência em sua vida.

Considerando o raciocínio terapêutico ocupacional na interface entre saúde e trabalho, assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Orientar o usuário a aguardar a recuperação funcional completa antes de iniciar qualquer planejamento relacionado ao retorno ao trabalho.
- (B) Priorizar a avaliação da capacidade física para definir as possibilidades de retorno à ocupação anterior, considerando o papel do tratamento no contexto hospitalar.
- (C) Encaminhar o usuário ao Programa de Reabilitação Profissional da Previdência Social, transferindo para esse serviço o planejamento do retorno ao trabalho.
- (D) Elaborar, junto com o usuário, um projeto laboral articulado ao seu projeto de vida, considerando suas capacidades, seus interesses, o contexto ocupacional e as necessidades de continuidade do cuidado.
- (E) Orientar o usuário quanto às adaptações ergonômicas relacionadas às atividades e ao ambiente de trabalho, considerando que essas medidas são suficientes para favorecer o retorno às atividades laborais.

60

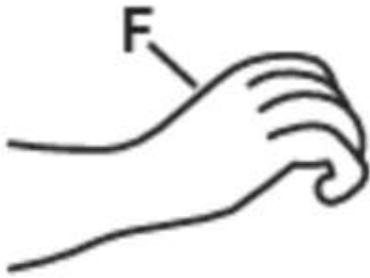
Um homem de 38 anos encontra-se internado em um hospital devido a queimaduras decorrentes de um acidente doméstico. Durante a internação, a equipe identificou o uso prejudicial de álcool e outras drogas e o paciente manifestou desejo de interromper o consumo destas substâncias, após a alta.

Considerando os princípios e a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assinale a opção que apresenta a conduta correta.

- (A) Orientar o usuário a procurar espontaneamente um serviço de saúde mental caso apresente recaída após a alta.
- (B) Encaminhar o usuário para continuidade do cuidado na RAPS, articulando o plano de alta com o serviço territorial responsável.
- (C) Encaminhar o usuário para acompanhamento em comunidade terapêutica, como estratégia prioritária para o tratamento do uso de substâncias.
- (D) Adaptar as atividades de vida diária para prevenir novos acidentes domésticos, sem necessidade de encaminhamento para outros serviços da rede.
- (E) Solicitar acompanhamento em ambulatório especializado para tratamento das queimaduras, adiando o cuidado em saúde mental até a conclusão da reabilitação física.

61

Durante a avaliação Neurológica Simplificada, a paciente apresentou alteração no movimento de extensão de punho, conforme ilustrado na figura abaixo.



Assinale a opção que indica, corretamente, o nervo periférico responsável por esse movimento.

- (A) Ulnar.
- (B) Radial.
- (C) Mediano.
- (D) Fibular comum.
- (E) Tibial posterior.

62

Sobre a comunicação de informações relacionadas ao adoecimento com crianças, assinale a opção que melhor expressa as recomendações atuais.

- (A) A comunicação deve ser conduzida de forma padronizada para todas as crianças, garantindo que todas recebam as mesmas informações.
- (B) A comunicação sobre a doença deve ser iniciada quando a criança for capaz de expressar verbalmente suas dúvidas, preocupações e medos.
- (C) As informações sobre a doença devem ser dirigidas aos responsáveis, cabendo à criança, independentemente da idade, receber orientações sobre os procedimentos de saúde.
- (D) A omissão de informações sobre a doença e o tratamento é uma estratégia recomendada para reduzir a ansiedade e favorecer a adaptação da criança ao processo de adoecimento.
- (E) A comunicação deve considerar o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, adequando a linguagem, os recursos utilizados e a complexidade das informações à sua capacidade de compreensão.

63

A Terapeuta Ocupacional foi procurada pelo senhor João, 72 anos, devido à dificuldade para dirigir. Diante dessa demanda, realizou uma avaliação minuciosa das habilidades de desempenho necessárias para essa ocupação, bem como das dificuldades.

Sobre a classificação da atividade de dirigir, segundo o Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo, assinale a opção correta.

- (A) Lazer.
- (B) Trabalho.
- (C) Participação social.
- (D) Atividade de vida diária.
- (E) Atividade instrumental de vida diária.

64

Uma Terapeuta Ocupacional foi convidada a participar do projeto de um centro comunitário com o objetivo de torná-lo acessível e utilizável pelo maior número possível de pessoas.

Durante o planejamento, definiu-se que os corredores seriam projetados para conduzir os usuários de volta às áreas comuns, reduzindo a probabilidade de desorientação e minimizando perigos e as consequências de erros involuntários, como o acesso a áreas sem saída.

Assinale a opção que indica o princípio do *Design Universal* que essa proposta exemplifica.

- (A) Uso equitativo.
- (B) Tolerância ao erro.
- (C) Baixo esforço físico.
- (D) Flexibilidade de uso.
- (E) Informação perceptível.

65

Durante uma visita domiciliar, a terapeuta ocupacional observou que Dona Maria, 81 anos, apresentava perda de peso, roupas sujas, interrupção do uso de medicamentos prescritos, banheiros sem barras de apoio e piso escorregadio.

A idosa relatou que mora com o filho, que passa a maior parte do dia fora e raramente lhe presta a assistência de que necessita para realizar as atividades cotidianas.

De acordo com a classificação da violência contra a pessoa idosa, a situação descrita caracteriza

- (A) negligência.
- (B) violência física.
- (C) violência estrutural.
- (D) violência psicológica.
- (E) violência financeira e patrimonial.

66

Sobre o conceito de *capacidade intrínseca* da pessoa idosa, assinale a afirmativa correta.

- (A) Corresponde à capacidade de realizar atividades do cotidiano, sendo equivalente à capacidade funcional.
- (B) Indica a capacidade cognitiva para desempenhar, com segurança, atividades cotidianas complexas.
- (C) É determinada pela presença ou ausência de doenças crônicas, assim como presença de incapacidades.
- (D) Corresponde aos fatores e estruturas corpóreas necessários para que a pessoa idosa viva de forma independente e com autonomia.
- (E) Compreende o conjunto das capacidades físicas e mentais, incluindo domínios como cognição, locomoção, vitalidade, aspectos psicológicos e aspectos sensoriais.

67

Sobre a estrutura e os movimentos da articulação do cotovelo, analise as afirmativas a seguir.

- I. A partir da posição de extensão (0°), a articulação do cotovelo realiza aproximadamente 145° de flexão.
- II. Durante os movimentos de pronação e supinação, o rádio gira em torno da ulna, que permanece relativamente estável.
- III. A hiperextensão do cotovelo é um movimento fisiológico presente em todos os indivíduos saudáveis.

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.

68

De acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para os Cuidados Paliativos Pediátricos, os pacientes elegíveis podem ser distribuídos em diferentes grupos, conforme a natureza e a evolução de sua condição de saúde.

Uma criança de 7 anos foi diagnosticada com Atrofia Muscular Espinhal (AME). A família foi encaminhada para acompanhamento em cuidados paliativos pediátricos.

De acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), assinale a opção que indica, corretamente, o grupo de elegibilidade para Cuidados Paliativos Pediátricos dessa criança.

- (A) Grupo 1 – Crianças com condições agudas de risco de vida, das quais a recuperação pode ou não ser possível.
- (B) Grupo 2 – Crianças com condições crônicas de risco de vida que podem ser curadas ou controladas por um longo período, mas que também podem morrer.
- (C) Grupo 3 – Crianças com condições progressivas de risco de vida para as quais não há tratamento curativo disponível.
- (D) Grupo 4 – Crianças com condições neurológicas graves que não são progressivas, mas podem causar deterioração e morte.
- (E) Grupo 5 – Recém-nascidos gravemente prematuros ou com anomalias congênicas graves.

69

Um Terapeuta Ocupacional recebeu um pedido de interconsulta para avaliar um paciente classificado como CDR 1 em seu ambulatório.

De acordo com a escala *Clinical Dementia Rating* (CDR), espera-se que esse paciente apresente

- (A) lembrança parcial de eventos, desorientação geográfica e juízo crítico preservado.
- (B) lembrança parcial de eventos, desorientação geográfica em outros locais e julgamento social mantido.
- (C) perda de memória grave, desorientação frequente e comprometimento importante do julgamento.
- (D) perda de memória moderada, com maior comprometimento para fatos recentes e dificuldade na orientação temporal.
- (E) esquecimento leve e consistente, resolve problemas do dia a dia, orientação preservada e interesses intelectuais mantidos.

70

Um dos referenciais empregados na prática profissional de terapeutas ocupacionais é o Método de Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), um referencial teórico-metodológico desenvolvido no Brasil desde a década de 1970.

Sobre esse método, assinale a afirmativa correta.

- (A) O foco da intervenção está no desempenho, de forma a favorecer o treino das habilidades de desempenho e das funções corporais.
- (B) Propõe a avaliação de contextos, padrões e fatores, positivos e negativos, em diferentes categorias, que possam impactar os fatores do cliente.
- (C) Propõe a realização de um diagnóstico situacional como um processo único de identificação das necessidades e dos desejos do sujeito-alvo.
- (D) Busca compreender, de forma situacional, o que limita ou impede o sujeito-alvo de fazer o que deseja ou precisa fazer em sua vida, a partir de uma perspectiva dinâmica e contínua.
- (E) Ao considerar os “problemas para realizar atividades/ocupações” na vida em sua amplitude e complexidade, torna-se possível nomear previamente o foco da intervenção terapêutico-ocupacional.

71

Os indicadores são ferramentas utilizadas para monitorar e avaliar a qualidade dos serviços de saúde, permitindo acompanhar aspectos relacionados à estrutura, ao processo e aos resultados da assistência.

Sobre os *indicadores*, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A quantidade de insumos disponíveis para as práticas de Terapia Ocupacional corresponde a um indicador de processo.
- () A proporção de pacientes encaminhados pela equipe interprofissional para avaliação em Terapia Ocupacional corresponde a um indicador de estrutura.
- () A manutenção do desempenho ocupacional do paciente durante o período de internação corresponde a um indicador de resultado.

As afirmativas são, respectivamente,

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

72

O Instrumento Breve de Avaliação da Funcionalidade Direta (IBAF-d), desenvolvido por Holz, Kochhann, Wilson e Fonseca, tem como objetivo realizar uma triagem da funcionalidade direta e complexa de pessoas idosas.

Assinale a opção que indica, corretamente, a questão do IBAF-d que permite ao Terapeuta Ocupacional avaliar a memória procedural.

- (A) Qual dos relógios mostra o horário mais cedo?
- (B) “Você recorda os itens que você precisa comprar na loja de casa, móveis e construção?”
- (C) Quais são os passos e as etapas necessárias para você realizar uma consulta com um médico?
- (D) Você quer escrever uma mensagem de feliz aniversário para um amigo seu/ uma amiga sua. O que você escreveria na sua mensagem?
- (E) Um cano na pia da sua cozinha estoura (fura) e começa a sair e vazar água para todas as partes. O que você precisa fazer para resolver esse problema?

73

Os padrões de desempenho são hábitos e comportamentos que influenciam a participação do indivíduo nas ocupações, organizando a vida cotidiana e conferindo significado às suas ações.

Relacione os conceitos listados a seguir às suas respectivas definições.

1. Rotinas
 2. Papéis
 3. Rituais
- () Conjunto de comportamentos e ações esperados do indivíduo, relacionados à sua identidade, aos fatores pessoais e influenciados por aspectos culturais e sociais.
 - () Sequências de ações repetitivas que estruturam o cotidiano, podendo favorecer ou prejudicar a participação ocupacional.
 - () Ações dotadas de significado cultural, espiritual ou social, que expressam valores, crenças e identidade do indivíduo ou de um grupo.

Assinale a opção que apresenta a sequência correta.

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

74

De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, assinale a opção que indica o órgão que atua como julgador em primeira instância nos casos de infrações éticas.

- (A) Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional (COFFITO).
- (B) Conselhos Regionais de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional (CREFITOS).
- (C) Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais (ABRATO).
- (D) Sindicatos da categoria em nível local ou nacional.
- (E) Comissão de Ética da instituição em que o profissional exerce suas atividades.

75

Com base nos conhecimentos sobre a doença de Parkinson, analise as afirmativas a seguir.

- I. Com a evolução da doença, a postura parkinsoniana caracteriza-se por cabeça e tronco fletidos ventralmente, braços posicionados à frente do corpo e cotovelos e joelhos flexionados.
- II. A marcha parkinsoniana caracteriza-se por deslocamento em bloco, com passos curtos e arrastados, ausência ou redução do balanço natural dos braços.
- III. O bloqueio motor (*freezing*) corresponde à incapacidade súbita de iniciar ou continuar um movimento, sendo mais evidente durante a marcha, especialmente ao passar por portas ou transpor obstáculos.

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.

76

Durante um grupo de Terapia Ocupacional com pessoas em tratamento oncológico, um dos participantes costuma verbalizar os medos, as inseguranças e as expectativas que, posteriormente, são reconhecidos pelos demais membros como sentimentos compartilhados pelo grupo.

Segundo a dinâmica grupal, esse participante desempenha a função de:

- (A) Porta-voz.
- (B) Sabotador.
- (C) Observador.
- (D) Bode expiatório.
- (E) Líder de resistência.

77

Sobre a assistência terapêutico-ocupacional a uma pessoa idosa com dispneia em cuidados paliativos, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A posição inclinada ligeiramente para a frente, com apoio dos membros superiores, pode aumentar o conforto, reduzir a sensação de dispneia e favorecer a recuperação após esforços.
- () Para pessoas capazes de permanecer sentadas, recomenda-se que permaneçam sem apoio para o tronco, a fim de estimular a função motora e reduzir a sensação de dispneia.
- () Durante atividades como alimentação e higiene pessoal, apoiar os cotovelos sobre a mesa pode contribuir para reduzir a sensação de esforço respiratório.

As afirmativas são, respectivamente,

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

78

Pacientes em cuidados paliativos frequentemente expressam suas dificuldades por meio de limitações no desempenho ocupacional, e não pela descrição direta dos sintomas. Correlacione as queixas listadas a seguir aos respectivos sintomas ou condições clínicas.

1. "Eu preciso que minha filha faça compras para mim, porque não consigo caminhar até o mercado e carregar as sacolas na volta. Mesmo após descansar, continuo sem energia para realizar minhas atividades."
2. "Eu tenho dificuldade para subir escadas e trocar de roupa, pois perco o fôlego para fazer coisas simples."
3. "Não tenho cabeça para fazer mais nada, larguei meu trabalho e mal consigo sair de casa, pois começo a tremer, fico muito preocupado, angustiado e sinto que algo ruim vai acontecer."
4. "Preciso de ajuda para fazer tudo o que quero, nem consigo me levantar sozinho da cama. Tento movimentar meus braços e pernas, mas eles não respondem como antes."

() Ansiedade e depressão.

() Fadiga.

() Déficits neurológicos decorrentes de metástase cerebral.

() Dispneia e desconforto respiratório com esforço.

Assinale a opção que apresenta a sequência correta, na ordem apresentada.

(A) 3 – 1 – 4 – 2.

(B) 2 – 1 – 4 – 3.

(C) 3 – 2 – 4 – 1.

(D) 4 – 1 – 3 – 2.

(E) 1 – 3 – 4 – 2.

79

Uma criança de 8 anos em cuidados paliativos pediátricos foi encaminhada para terapia ocupacional.

Durante a avaliação terapêutico-ocupacional, observou-se que ela apresentou escore de 60 pontos na Escala de Lansky, instrumento utilizado para auxiliar na avaliação da funcionalidade de crianças.

Com base na Escala de Lansky, assinale a afirmativa correta.

(A) Pequena restrição em atividade física extenuante.

(B) Maior parte do tempo na cama; brinca em repouso.

(C) Não brinca; não sai da cama.

(D) Ativo, mas cansa mais rapidamente do que o habitual.

(E) Levanta-se e anda, mas brinca ativamente o mínimo; brinca em repouso.

80

Em relação aos princípios dos Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP), analise as afirmativas a seguir.

- I. A participação dos pacientes e dos familiares nas tomadas de decisão é facultativa.
- II. Ter uma proposta terapêutica curativa não se contrapõe à introdução de cuidados paliativos.
- III. São elegíveis para cuidados paliativos todas as crianças ou adolescentes que sofram de doenças crônicas, terminais ou que ameacem a vida.
- IV. Os cuidados paliativos pediátricos podem ser coordenados em qualquer local, incluindo hospital, hospice e domicílio.

Está correto o que se afirma em:

(A) I e II, apenas.

(B) II e III, apenas.

(C) II, III e IV, apenas.

(D) I, III e IV, apenas.

(E) I, II, III e IV.

81

Durante o atendimento terapêutico-ocupacional domiciliar, observou-se que o senhor Ricardo, 32 anos, apresentava mão direita em garra, úlceras plantares, áreas avermelhadas persistentes com alteração da sensibilidade e diminuição da sudorese, além de queixas de dormência no membro afetado. Diante desses achados, o terapeuta ocupacional orientou o paciente a procurar uma Unidade de Atenção Primária à Saúde para investigação diagnóstica.

Qual condição clínica deve ser considerada como principal hipótese diagnóstica?

(A) Herpes-zóster.

(B) Hanseníase.

(C) Artrite reumatoide.

(D) Neuropatia diabética.

(E) Lúpus eritematoso sistêmico.

82

Correlacione os conceitos da Coluna I às respectivas definições na Coluna II, de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Coluna I	Coluna II
I. Facilitadores	Uma pessoa consegue preparar uma refeição em um ambiente padronizado, sem o uso de dispositivos de tecnologia assistiva ou auxílio de terceiros, durante a avaliação terapêutica-ocupacional.
II. Barreiras	Uma rampa de acesso permite que um usuário de cadeira de rodas entre de forma independente em um serviço de saúde.
III. Capacidade	A ausência de elevador em um prédio impede que uma pessoa participe das atividades oferecidas no segundo andar.
IV. Desempenho	Refere-se ao que a pessoa faz em seu ambiente habitual, considerando os facilitadores e as barreiras existentes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

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

83

A Amyotrophic Lateral Sclerosis Functional Rating – Revised (ALSF-R) é uma escala amplamente utilizada na avaliação de pessoas com esclerose lateral amiotrófica (ELA), sendo frequentemente empregada na prática dos cuidados paliativos para acompanhar a funcionalidade e auxiliar na estimativa do prognóstico. Sobre esse instrumento, assinale a alternativa correta.

- (A) Avalia a funcionalidade considerando autocuidado, produtividade e lazer, identificando a percepção do indivíduo sobre seu desempenho.
- (B) Avalia a funcionalidade durante a marcha, o equilíbrio estático e dinâmico e o risco de quedas em diferentes tarefas motoras.
- (C) Avalia a funcionalidade considerando deambulação, nível de atividade, autocuidado, ingestão e nível de consciência, permitindo estimar o desempenho funcional global.
- (D) Avalia a funcionalidade por meio do desempenho em atividades básicas de vida diária, como banho, vestir-se, continência, uso do vaso sanitário, transferências e alimentação.
- (E) Avalia a funcionalidade em diferentes domínios, incluindo questões relacionadas à fala, salivação, deglutição, capacidade de cortar alimentos, subir escadas e ortopneia.

84

Sobre a atuação da Terapia Ocupacional no cuidado à pessoa em fim de vida, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira ou (F) para a falsa.

- () Estratégias restaurativas e de gradação ascendente devem ser priorizadas para favorecer o conforto, o controle de sintomas e a independência possível.
- () O terapeuta ocupacional deve incentivar a ingestão alimentar para prevenir a desnutrição e a sarcopenia, assim como selecionar utensílios adaptados e promover modificações no ambiente para favorecer a alimentação.
- () As intervenções terapêutico-ocupacionais com cuidadores devem favorecer o desenvolvimento de competências para o cuidado e o resgate de ocupações significativas e de autocuidado do próprio cuidador.

As afirmativas são, respectivamente,

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

85

Sobre a história da Terapia Ocupacional na América Latina, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira ou (F) para a falsa.

- () As epidemias de poliomielite impulsionaram a criação e a expansão de centros de reabilitação física, favorecendo o surgimento dos primeiros programas de formação em Terapia Ocupacional.
- () Eleanor Clarke Slagle e William Rush Dunton Jr. lideraram diretamente a criação dos primeiros cursos de Terapia Ocupacional na América Latina.
- () A criação dos primeiros cursos de Terapia Ocupacional na América Latina ocorreu no mesmo ano em que foi fundada a National Society for the Promotion of Occupational Therapy, nos Estados Unidos.
- () O uso das ocupações em hospitais, como no Hospital Dom Pedro II, antecede a criação da profissão Terapia Ocupacional na América Latina.

As afirmativas são, respectivamente,

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

86

Durante a avaliação terapêutico-ocupacional de uma pessoa idosa hospitalizada, o terapeuta ocupacional identificou importante comprometimento da mobilidade e do desempenho ocupacional. Considerando a relevância da Síndrome da Imobilidade (SI) para o planejamento das intervenções terapêutico-ocupacionais.

Analisar as afirmativas a seguir e assinalar (V) para a verdadeira ou (F) para a falsa.

- () A Síndrome da Imobilidade corresponde a um conjunto de sinais e sintomas decorrentes da redução importante da mobilidade corporal, comprometendo a mudança postural, a independência e podendo evoluir para incapacidade, fragilidade e morte.
- () Para o diagnóstico da Síndrome da Imobilidade, considera-se como critério menor a presença de déficit cognitivo moderado a grave associado a múltiplas contraturas.
- () Disfagia, dupla incontinência, afasia e lesão por pressão são exemplos de critérios maiores utilizados na identificação da Síndrome da Imobilidade.
- () A Síndrome da Imobilidade pode decorrer de diferentes condições clínicas, como doenças neurológicas, musculoesqueléticas, cardiovasculares e respiratórias, entre outras.

As afirmativas são, respectivamente,

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

87

Carlos teve um acidente vascular cerebral isquêmico e, por isso, apresenta hemiparesia à direita, espasticidade com pontuação 2 na Escala de Ashworth Modificada para extensão dos dedos, do punho e do antebraço, e dificuldades visuais na percepção de contrastes. Durante os atendimentos, sua terapeuta ocupacional notou que Carlos tem mais sucesso ao realizar a preensão cilíndrica ao segurar um copo vermelho contendo um pouco de água para levá-lo à boca do que ao realizar um exercício com um cone de mesmo peso que o copo, que requer o mesmo posicionamento corporal. Essa diferença de comportamento pode ser mais bem explicada:

- (A) Pela teoria dos reflexos, pois Carlos não conseguiu ativar os reflexos inibidores no exercício com cones.
- (B) Pela teoria hierárquica do controle motor, pois as informações das vias aferentes foram menos determinantes para os movimentos do que as eferentes.
- (C) Pela teoria de sistemas, pois Carlos foi capaz de ativar adequadamente as sinergias musculares necessárias à atividade de levar o copo à boca.
- (D) Pela teoria ecológica, pois um recurso ambiental facilitador e a familiaridade com o esquema motor necessário à atividade possibilitaram o desempenho.
- (E) Pela teoria da ação dinâmica, pois as exigências biomecânicas do exercício com um cone são mais complexas do que as da atividade de levar um copo à boca.

88

Um paciente foi submetido à reparação cirúrgica dos nervos periféricos após um acidente com vidro. Durante o acompanhamento ambulatorial, a terapeuta ocupacional deseja monitorar a recuperação da sensibilidade na mão acometida.

O instrumento/recurso mais indicado para essa avaliação é:

- (A) Dinamômetro.
- (B) Estesiômetro.
- (C) Goniômetro.
- (D) *Nine Hole Peg Test*.
- (E) Escala Visual Analógica.

89

Qual termo corresponde à resistência de um músculo ao alongamento, caracterizada por sua rigidez?

- (A) Amplitude de movimento.
- (B) Força muscular.
- (C) Tônus muscular.
- (D) Graus de liberdade.
- (E) Trofismo muscular.

90

Pessoas com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica classificadas como GOLD 3 apresentam limitação funcional considerável, dispneia aos esforços moderados ou em repouso, além de fadiga. Com relação às técnicas de conservação de energia que podem ser utilizadas para viabilizar a atividade do banho nesse cenário, analise as afirmativas a seguir e assinalar (V) para a verdadeira ou (F) para a falsa.

- () Substituir, quando necessário, o banho convencional por higienização parcial com lenços umedecidos, para reduzir o gasto de energia.
- () Para pacientes que realizam o banho em pé, recomenda-se manter os materiais do banho em prateleiras abaixo da altura do quadril para evitar a intensificação dos sintomas físicos.
- () Priorizar movimentos como a flexão do tronco e o uso da musculatura estabilizadora da cintura escapular, como o trapézio superior, os peitorais e os escalenos.

As afirmativas são, respectivamente,

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

91

Considere a seguinte situação: Um paciente com insuficiência cardíaca grave está internado na Unidade Pós-Operatória Cardíaca. Com relação à indicação de intervenções terapêuticas ocupacionais, assinalar a alternativa correta.

- (A) Se o paciente apresentar frequência cardíaca superior a 150 batimentos por minuto, a mobilização fora do leito está indicada.
- (B) Se o paciente apresentar saturação periférica de oxigênio superior a 90%, a estimulação cognitiva está contraindicada.
- (C) Se o paciente apresentar pressão arterial de 110x70 mmHg, o treino da atividade de escovar os dentes está contraindicado.
- (D) Se o paciente apresentar frequência respiratória de 32 incursões respiratórias por minuto em repouso, o treino de mobilidade funcional está contraindicado.
- (E) Se o paciente apresentar frequência respiratória de 15 incursões respiratórias por minuto em repouso, o treino de higiene pessoal está contraindicado.

92

Um terapeuta ocupacional está atendendo um paciente com doença pulmonar intersticial e realizará um treino de atividades relacionadas à manutenção do lar. Para avaliar a dor e o nível de esforço durante as atividades, o profissional pode utilizar:

- (A) A Escala Visual Analógica e o Índice de Katz, respectivamente.
- (B) A Escala de Sintomas de Edmonton e o Índice de Barthel, respectivamente.
- (C) A Escala Numérica de Dor e a Escala de Borg, respectivamente.
- (D) A Escala Visual Analógica e a Escala de Fugl-Meyer, respectivamente.
- (E) A Escala Comportamental da Dor (Behavioral Pain Scale) e a Medida de Independência Funcional (MIF), respectivamente.

93

Uma paciente de 80 anos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) avançada e insuficiência cardíaca congestiva está hospitalizada devido a uma exacerbação. Sua pontuação na *Palliative Performance Scale* (PPS) é de 40%. Na avaliação inicial, ela apresenta dispneia intensa (grau 5 na mMRC) e relata que sua maior prioridade é manter a independência para se alimentar, afirmando: "se eu não puder nem levar a comida à boca, sinto que perdi minha dignidade". Durante a observação da atividade de alimentação no leito, você nota que, após três colheradas, a saturação periférica de oxigênio (SpO2) cai de 94% para 88% e a frequência respiratória aumenta significativamente, retornando aos valores basais após um período de repouso.

Qual deve ser a conduta do terapeuta ocupacional para equilibrar a segurança clínica da paciente com o forte desejo de independência e de preservação da identidade ocupacional?

- (A) Substituir a participação ativa da paciente pela assistência total de um cuidador, visando eliminar o gasto energético e prevenir episódios de dessaturação e de exaustão física imediata.
- (B) Aplicar graduação da atividade por meio da modificação do ambiente e de seu fracionamento em etapas, permitindo que a paciente realize as etapas que considera prioritárias e significativas.
- (C) Suspender temporariamente a atividade de alimentação por via oral até que a estabilidade hemodinâmica seja atingida, priorizando a segurança clínica em detrimento do desejo de autonomia.
- (D) Prescrever um protocolo intensivo de exercícios de fortalecimento muscular respiratório e motor, com o objetivo de restaurar o desempenho original da paciente, sem necessidade de adaptações.
- (E) Priorizar o treinamento das funções cardiopulmonares e da resistência muscular dos membros superiores, visando atingir estabilidade clínica antes do engajamento em atividades de alto gasto energético.

94

Uma terapeuta ocupacional está elaborando uma lista de materiais e recursos terapêuticos para uso em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Considerando as recomendações de controle de infecção hospitalar, correlacione os materiais apresentados às afirmativas a seguir.

Materiais

1. *Tablet* para utilizar aplicativos de treino cognitivo e facilitar o acesso dos pacientes a atividades como assistir a filmes e séries.
2. Kits de escovas de dente, pasta de dente e fio dental para o treino de higiene pessoal.
3. Pincéis e tintas para atividades expressivas e para treinos de coordenação motora fina.
4. Massa terapêutica de silicone para exercícios de fortalecimento da preensão palmar e resistência de membros superiores.

Afirmativas

- () Esse material é seguro para uso em UTI, desde que seja totalmente de plástico e de uso pessoal de cada paciente.
- () Esse material é contraindicado para uso compartilhado, pois sua natureza viscoelástica impede a desinfecção eficaz.
- () Esse material não é seguro para uso em UTI, devido à dificuldade de limpeza e desinfecção adequadas, aumentando o risco de contaminação cruzada.
- () Esse material é seguro para uso em UTI, desde que seja realizada a desinfecção após o uso de cada paciente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

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

95

Em um ambulatório hospitalar, a terapeuta ocupacional estabeleceu um diagnóstico terapêutico ocupacional para uma paciente. Relacione cada trecho do diagnóstico, na coluna I, às suas respectivas nomenclaturas técnicas do domínio e processo da Terapia Ocupacional, na Coluna II.

Coluna I

1. "Necessita de assistência total na alimentação e na mobilidade na comunidade"
2. "Limitação na estabilidade, alcance, sustentação, iniciativa, escolhas e ritmo".
3. "Houve ruptura da rotina, relacionada ao processo de luto prolongado".
4. "48 anos, extrovertida e trabalha muitas horas por dia".

Coluna II

- () Habilidades de desempenho
- () Padrões de desempenho
- () Ocupações
- () Contexto

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

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

96

Considere o caso fictício a seguir:

Sr. Antônio, 72 anos, está no 4º dia de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a uma pneumonia grave. Ele está em desmame da ventilação mecânica. Durante a avaliação da Terapia Ocupacional pela manhã, o paciente apresentou-se alerta, mas incapaz de manter o foco na atividade de pentear o cabelo, distraído-se com o ruído dos monitores. À tarde, durante uma nova visita, o paciente apresentava agitação motora, tentava remover os acessos e afirmava estar em sua marcenaria, sem reconhecer o ambiente hospitalar. A enfermagem relata que, na noite anterior, ele estava extremamente sonolento e pouco responsivo.

Considerando a descrição do quadro, qual é o diagnóstico provável e qual a conduta de Terapia Ocupacional mais adequada para este caso?

- (A) Trata-se de um quadro de demência de início tardio com alterações de comportamento, sendo indicado o treino de atenção e de interação para desacelerar a progressão das perdas cognitivas.
- (B) O quadro é sugestivo de delirium; a conduta deve incluir estimulação cognitiva voltada à orientação espacial e temporal, ajustes na rotina ocupacional, bem como treino de atividades de vida diária, conforme a estabilidade clínica do paciente.
- (C) O paciente apresenta psicose associada à UTI; a intervenção do terapeuta ocupacional deve ser adiada até que a sedação farmacológica estabilize completamente o comportamento.
- (D) Trata-se de delirium; a conduta deve focar no treino cognitivo intensivo, com indicação de contenção química intermitente, e evitação de treino de mobilidade funcional para prevenir quedas.
- (E) O quadro sugere um transtorno de adaptação com humor ansioso; a conduta deve focar no uso de técnicas de relaxamento, atividades expressivas e suporte psicossocial para fortalecer as estratégias de enfrentamento do paciente.

97

Considerando especificamente as alterações dos parâmetros laboratoriais e suas implicações para os cuidados em Terapia Ocupacional junto a pacientes em unidades de transplante de medula óssea, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira ou (F) para a falsa.

- () O manejo da fadiga é importante para pacientes com níveis baixos de hemoglobina.
- () A prevenção de quedas é importante para pacientes com níveis elevados de plaquetas.
- () A desinfecção dos materiais é importante para pacientes com neutropenia.

As afirmativas são, respectivamente,

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

98

No contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a mobilização precoce e a estimulação cognitivo-motora promovidas pela Terapia Ocupacional junto a pacientes em ventilação mecânica exigem monitoramento rigoroso dos níveis de sedação e das disfunções neurológicas. Para garantir a segurança e a eficácia da intervenção à beira-leito, o terapeuta ocupacional deve priorizar ferramentas validadas para o ambiente crítico. Considerando as diretrizes de prática clínica vigentes para o manejo de dor, agitação e *delirium* (Diretrizes PADIS), assinale a alternativa correta:

- (A) A Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS) avalia o nível de sedação basal; escores entre +3 e +4 indicam sedação profunda, sendo o momento para a prevenção de deformidades e intervenções junto aos familiares.
- (B) A avaliação do *delirium* por meio do CAM-ICU (*Confusion Assessment Method for the ICU*) deve ser realizada rotineiramente pelo terapeuta ocupacional, mas sua aplicação é invalidada se o paciente apresentar pontuação na Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS) de -4 ou -5.
- (C) A Escala de Ramsay quantifica o nível de sedação em seis categorias, sendo que o paciente classificado em Ramsay 2 apresenta contraindicação para o treino de Atividades de Vida Diária no leito devido ao risco de extubação acidental.
- (D) Para pacientes sob ventilação mecânica e incapazes de autorrelato, a Escala de Dor Comportamental (BPS) é indicada; escores próximos a 3 indicam dor de intensidade máxima, exigindo interrupção imediata das atividades da Terapia Ocupacional.
- (E) A ferramenta CPOT (*Critical-Care Pain Observation Tool*) é recomendada para a avaliação da dor em pacientes críticos intubados, com base em alterações nos parâmetros vitais (como picos de hipertensão e taquicardia) para pontuar a necessidade de analgesia antes do atendimento da Terapia Ocupacional.

99

Assinale a alternativa que cita os quatro estágios das ocupações durante o luto, conforme proposto por Hoppes e Mohr.

- (A) Manutenção ocupacional, dissolução ocupacional, ambivalência ocupacional, restauração/adaptação ocupacional.
- (B) Ruptura ocupacional, transição ocupacional, resignificação ocupacional, co-ocupação terapêutica.
- (C) Disfunção ocupacional, privação ocupacional, alienação ocupacional, desempenho ocupacional adaptativo.
- (D) Desorganização ocupacional, substituição ocupacional, engajamento compensatório, consolidação ocupacional.
- (E) Afastamento ocupacional, reconfiguração do fazer, identidade ocupacional em crise, resiliência ocupacional.

100

A Sra. Adelaide, de 73 anos, perdeu o marido há quatro meses. Ela relata ao terapeuta ocupacional que deixou de cuidar do jardim da casa, uma ocupação que ambos realizavam diariamente. Ela explica: "Ele cuidava da poda e eu cuidava das flores; era o nosso tempo de conversa e companhia. Agora, olhar para as plantas me causa uma dor insuportável, e sinto que não faz sentido mexer na terra sozinha." Por outro lado, Adelaide demonstra interesse em aprender a utilizar o aplicativo do banco para gerenciar suas próprias finanças, tarefa que era realizada exclusivamente pelo falecido, afirmando: "Preciso aprender a assumir essas responsabilidades agora."

Considerando os estudos sobre luto ocupacional, qual interpretação melhor reflete a conduta da Sra. Adelaide?

- (A) A paciente apresenta um processo de desorientação cognitiva, em que a busca por novas habilidades tecnológicas constitui uma tentativa de fuga da realidade, para evitar o contato com a dor emocional da perda física.
- (B) O relato evidencia a interrupção de ocupações que perderam o sentido por serem compartilhadas, acompanhada de um movimento de busca por novas competências para lidar com as exigências práticas da vida sem o outro.
- (C) O abandono do jardim indica que a paciente perdeu temporariamente suas habilidades processuais, devendo ser incentivada a retomar a prática anterior para evitar o declínio cognitivo.
- (D) A conduta da paciente reflete uma fixação no passado, em que o desuso do jardim serve como estratégia para manter o ambiente intacto e negar as mudanças irreversíveis decorrentes da morte do esposo.
- (E) O interesse em gerenciar as finanças deve ser compreendido como uma estratégia de enfrentamento focada na distração, a fim de postergar a dor emocional, sem contribuir para a redefinição dos papéis ocupacionais.

Realização

