



FIOCRUZ

Concurso Público Fiocruz 2023

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Objetiva e Discursiva

**TE69 - Terapia ocupacional hospitalar
neonatal e pediátrica**



Prova Objetiva

01. Os arranjos organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) que têm por objetivo a integralidade do cuidado, de forma regionalizada, integrando diversos pontos de atenção através de apoio técnico, logístico e de governança, são conhecidos como:

- (A) Redes Integradas de Atenção Básica.
- (B) Redes de Atenção à Saúde.
- (C) Programas de Atenção Integral à Saúde.
- (D) Redes Integradas de Saúde.
- (E) Programas Intersetoriais de Saúde Integral.

02. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) classifica, por faixa etária, o indivíduo como criança ou como adolescente, considerando criança até:

- (A) 10 anos incompletos e adolescente até 16 anos.
- (B) 10 anos completos e adolescente até 19 anos.
- (C) 12 anos incompletos e adolescente até 18 anos.
- (D) 12 anos completos e adolescente até 20 anos.
- (E) 14 anos incompletos e adolescente até 21 anos.

03. Na produção do cuidado em saúde, muitas vezes utilizam-se tecnologias leves. Um exemplo deste tipo de tecnologia é a:

- (A) aplicação de protocolos já validados por faixa etária.
- (B) prescrição de rotinas e atividades padrão para cada tipo de quadro clínico.
- (C) realização de exames e testes adequados para aquele quadro ou doença.
- (D) execução de tarefas específicas pré-determinadas para cada objetivo terapêutico.
- (E) construção de projeto terapêutico singular buscando gerar maior autonomia.

04. O Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, estabelecido pela Resolução 425 do COFFITO, dispõe, entre outras disposições, que o terapeuta ocupacional deve:

- (A) prestar assistência, individual ou coletiva, na promoção, prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação da saúde e cuidados paliativos, sem qualquer tipo de discriminação, segundo os princípios vigentes no país.
- (B) oferecer cuidados paliativos a pacientes com condições crônico-degenerativas potencialmente fatais, desde que vinculado à equipe multiprofissional.
- (C) participar de equipes formadas por outros terapeutas ocupacionais e praticar o cuidado unidisciplinar, interagindo com os profissionais de outras áreas apenas através de relatórios e leitura de prontuário.
- (D) realizar atendimento de terapia ocupacional em cuidados paliativos, sob a lógica da bioética e humanização hospitalar, apenas nos espaços intra-hospitalares.
- (E) atualizar seu conhecimento técnico-científico, através de cursos, seminários, congressos e outros, buscando aumentar seu potencial de lucro e atender a demanda do mercado de trabalho.

05. A Comunicação Alternativa Ampliada (CAA) é fundamental para a comunicação e cuidado no contexto hospitalar de muitas crianças e jovens cronicamente adoecidos. Na implantação da CAA o trabalho do terapeuta ocupacional envolve:

- (A) treinamento das habilidades motoras de marcha e equilíbrio.
- (B) supervisão das rotinas das atividades de vida diária de alimentação e sono.
- (C) avaliação das habilidades motoras e de interação social.
- (D) prescrição e execução de órteses de repouso e extensão.
- (E) desenvolvimento e instalação de novos fonemas, sons e palavras.

06. Em geral, durante a hospitalização de crianças no Brasil, costuma-se encontrar uma prevalência da figura materna como acompanhante. Não raro, estas mulheres sentem-se sobrecarregadas, e o terapeuta ocupacional deve estar atento a isto. É importante entender que nestes momentos:

- (A) choro, tristeza e ansiedade por parte das mães são respostas emocionais que demonstram profundo desequilíbrio.
- (B) inadaptação às regras e rotinas hospitalares é um comportamento inaceitável que deve ser sempre punido.
- (C) orientações sobre desenvolvimento psicomotor devem ser evitadas para não aumentar a ansiedade.
- (D) preocupações com outros filhos, com o afastamento do emprego, além do cansaço aumentam a sobrecarga.
- (E) procedimentos invasivos devem ser adiados, pois aumentam a preocupação.

07. O atendimento em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com recém-nascidos de alto risco exige que o terapeuta ocupacional tenha conhecimentos e habilidades mínimas para:

- (A) orientar a equipe de enfermagem sobre as trocas de decúbito do neonato na incubadora a cada duas horas, de forma a prevenir escaras e contraturas, e mudança de fraldas.
- (B) realizar procedimentos de retirada de sonda nasotérmica e cateter nasal para poder realizar a estimulação na incubadora e assumir a responsabilidade de dar banho no neonato.
- (C) compreender o funcionamento básico e a finalidade dos equipamentos e aplicar avaliações, formais e informais, próprias para a idade gestacional corrigida e condições clínicas do neonato.
- (D) participar das discussões de caso e participar da realização de procedimentos invasivos, ajudando na contenção mecânica e sedação do neonato.
- (E) promover estimulação vestibular intensiva ao neonato, com retirada da incubadora em espaços de tempo regulares, e construir órteses de repouso para manter um padrão extensor nos membros inferiores.

08. A participação da Terapia Ocupacional nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) trouxe novas perspectivas e possibilidades para a profissão. Como modalidade de pós-graduação lato sensu, as RMS são uma importante estratégia de ensino e formação em serviço, que dependem muito da atuação dos preceptores. O terapeuta ocupacional que atua como preceptor neste tipo de programa deve:

- (A) favorecer a construção de conhecimento de forma a estimular o crescimento pessoal e profissional do residente, o que irá transformar também seu próprio desenvolvimento profissional e pessoal.
- (B) orientar todos os trabalhos de conclusão de seus residentes e participar de bancas de conclusão de residência dos mesmos.
- (C) fazer preceptoria apenas dos residentes de Terapia Ocupacional, entendendo que cada área profissional tem seus próprios preceptores.
- (D) transferir todos os atendimentos e pacientes para seus residentes, podendo assim se dedicar apenas à preceptoria e elaboração dos relatórios e avaliações sistemáticas dos residentes.
- (E) estimular a reflexão apenas sobre temas específicos da Terapia Ocupacional, deixando as outras questões para preceptores de outras áreas.

09. A brinquedoteca hospitalar é um espaço importante para a criança internada exercer não apenas seu direito de brincar, mas trabalhar várias outras questões. Entretanto, estudos apontam que os adolescentes internados, muitas vezes não frequentam este espaço, permanecendo em seus quartos ou enfermarias. Uma das causas para isto se deve ao fato:

- (A) dos horários de funcionamento das brinquedotecas sempre coincidirem com os da classe hospitalar.
- (B) destes espaços em geral oferecerem poucas atividades atraentes para adolescentes, gerando pouca identificação.
- (C) de adolescentes apresentarem maior complexidade no adoecer e mais restrições do que crianças.
- (D) das brinquedotecas fazerem restrição etária, limitando até 12 anos a permanência no espaço.
- (E) da sobrecarga de atendimentos e procedimentos simultâneos ser maior nos adolescentes.

10. A Resolução 415/2012 do COFFITO é o documento que orienta os terapeutas ocupacionais sobre o registro em prontuário. A partir dela, entende-se que o prontuário deve:

- (A) ser guardado durante 10 anos após a última anotação.
- (B) ser mantido em local público e de livre acesso para consulta de todos.
- (C) trazer apenas a descrição dos exames que foram solicitados pelo terapeuta ocupacional.
- (D) ser assinado apenas pelo terapeuta ocupacional responsável técnico do serviço.
- (E) explicitar o raciocínio clínico do profissional, mostrando o processo desde a avaliação até a alta.

11. Na perspectiva da Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), o desempenho das ocupações é influenciado pelos fatores apresentados pelo cliente. Dentre estes, encontram-se as funções do corpo que seguem a Classificação Internacional de Funções (CIF). Por esta classificação, um exemplo de função cognitiva de nível superior, importante de ser observada nas intervenções de Terapia Ocupacional, é o de:

- (A) formação de conceitos.
- (B) memória de longo prazo.
- (C) concentração.
- (D) controle de pensamento.
- (E) consciência da própria identidade.

12. O adoecimento crônico na adolescência deve ser compreendido pelo terapeuta ocupacional a partir das características próprias desta fase de vida e suas ambivalências. Uma das características que se observam em jovens que vivem a experiência do adoecimento crônico é o desejo de:

- (A) garantirem os pais como administradores de seu cuidado em saúde.
- (B) continuarem a ser tratados de forma diferenciada devido à enfermidade.
- (C) trocarem os profissionais que os acompanham desde criança.
- (D) terem acesso aos benefícios sociais vinculados às doenças crônicas.
- (E) terem maior autonomia e protagonismo no gerenciamento da própria saúde.

13. Para realizar a prescrição correta de cadeira de rodas o terapeuta ocupacional deve realizar a medição com o usuário:

- (A) sentado em almofada padronizada e descalço.
- (B) com o joelho em extensão, o quadril e o tornozelo em flexão.
- (C) com os braços abduzidos e estendidos.
- (D) com o joelho, o quadril e o tornozelo alinhados a 90 graus.
- (E) com a escápula apoiada no encosto da cadeira.

14. O Programa do Ministério da Saúde, em que Terapeutas Ocupacionais compõem as equipes de apoio, voltado para a atenção de pessoas com dificuldades temporárias ou definitivas, para se deslocarem até uma unidade de saúde, ou que necessitem de atenção domiciliar para seu tratamento, chama-se Programa:

- (A) de Atenção Integral em Domicílio.
- (B) de Desospitalização.
- (C) Melhor em Casa.
- (D) de Atenção Domiciliar Multidisciplinar.
- (E) Atenção em Casa.

15. O desenvolvimento de técnicas de detecção precoce e intervenções complexas, dentre outros recursos, permitiu que atualmente uma parcela significativa de crianças, antes consideradas inviáveis, pudesse viver, ainda que muitas com dependências tecnológicas. Não raro estas crianças nascem e permanecem nos hospitais, vivendo grande parte de suas infâncias dentro de enfermarias ou unidades de tratamento intensivo, devido aos diferentes tipos de intervenção e dependência tecnológica que requerem. Uma nomenclatura que vem sendo utilizada para identificar esta população, destacar a especificidade e complexidade de seus quadros de saúde e o cuidado que demandam é a de crianças:

- (A) portadoras de condições complexas.
- (B) com condições crônicas complexas.
- (C) portadoras de deficiência crônica.
- (D) cronicamente adoecidas.
- (E) dependentes crônicas de tecnologia.

16. Leia as afirmativas a seguir em relação a características do brincar.

- I. É livre e voluntário.
- II. É uma atividade universal.
- III. É uma evasão temporária da realidade.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas I e II estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

17. Em relação às atribuições da equipe de saúde, aí incluído o terapeuta ocupacional, que atua junto a recém-nascidos utilizando o Método Canguru, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I. Construir plano de Cuidado Terapêutico Singular, para cada recém-nascido.
- II. Oferecer atividades ocupacionais para as mães durante o período de permanência no hospital junto ao seu bebê.
- III. Determinar o tempo de permanência do recém-nascido em posição canguru.

De cima para baixo, a sequência correta é:

- (A) V, F e F.
- (B) V, V e F.
- (C) F, V e F.
- (D) F, V e V.
- (E) V, V e V.

18. Em relação ao papel da imitação na brincadeira, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I. Permite a reconstrução singular e criativa do que a criança observou ou vivenciou.
- II. É algo que só ocorre em crianças muito pequenas, depois deve ser investigada se persistir.
- III. É mais do que uma simples cópia da realidade vivida pela criança.

De cima para baixo, a sequência correta é:

- (A) V, F e F.
- (B) F, V e V.
- (C) V, F e V.
- (D) F, V e F.
- (E) V, V e V.

19. Durante a hospitalização, é frequente as crianças serem submetidas a exames, intervenções e procedimentos invasivos e dolorosos. Isto pode levar, principalmente em crianças muito pequenas e bebês, a reações adversas e até mesmo ao comportamento de evitar o contato com os profissionais que o atendem. Um exemplo que ilustra este tipo de comportamento é o aparecimento de:

- (A) defensividade tátil.
- (B) hipoacusia.
- (C) somatodispraxia.
- (D) ecolalia.
- (E) visodispraxia.

20. Dentre as várias possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional que atua com crianças e adolescentes em contextos hospitalares está a área cirúrgica. Com várias modalidades e possibilidades de intervenção, é uma área com algumas peculiaridades, e o profissional deve atuar também junto à família, como, por exemplo:

- (A) dando orientações sobre benefícios sociais a que tenham direito.
- (B) ensinando a trocar sondas e curativos.
- (C) explicando que não devem pegar seus filhos no colo até a retirada de todos os curativos.
- (D) preparando através de recursos diversos para os procedimentos, rotinas e apresentação do espaço.
- (E) determinando quais membros da família podem visitar a criança enquanto no pós-cirúrgico.

21. Ao atuar com recém-nascidos pré-termo em uma unidade neonatal, o terapeuta ocupacional precisa estar muito atento a determinadas condutas. Avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I. O excesso de inputs corporais/sensoriais ou estimulação inadequada provocam uma sobrecarga no sistema cerebral que ainda está em formação.
- II. Dentro da incubadora o recém-nascido deve ficar posicionado de forma a não conseguir tocar com seu corpo qualquer superfície firme.
- III. É importante o manuseio constante do recém-nascido para evitar o desencadeamento de respostas de estresse comportamental ou fisiológicas.

De cima para baixo, a sequência correta é:

- (A) V, F e F.
- (B) V, F e V.
- (C) F, V e F.
- (D) F, V e V.
- (E) V, V e V.

22. A internação hospitalar na infância pode desencadear na criança sentimentos diversos e nem sempre fáceis de serem elaborados por ela. Neste sentido é fundamental um olhar atento e sensível para o comportamento da criança, bem como de suas formas de expressão. Algumas crianças podem apresentar um maior medo do abandono e da morte. Isso pode ser percebido, por exemplo, quando:

- (A) rejeitam a presença dos pais ao seu lado e evitam ficar de olhos abertos.
- (B) choram quando seus acompanhantes se afastam do leito e saem de seu campo de visão.
- (C) não estabelecem contato com outras crianças da enfermaria quando estão desacompanhados.
- (D) dormem muito durante o dia e à noite também.
- (E) se alimentam de forma compulsiva durante todo o dia quando estão acompanhados.

23. A primeira infância é considerada uma etapa muito importante na vida da criança. Chama-se de primeira infância o período que vai desde:

- (A) o nascimento do bebê até os 5 anos de idade.
- (B) a concepção do bebê até os 2 anos de idade.
- (C) o 29º dia, quando deixa de ser neonato, até os 5 anos de idade.
- (D) o nascimento do bebê até os 6 anos de idade.
- (E) a concepção do bebê até os 6 anos de idade.

24. Devido ao adoecimento crônico, muitas crianças necessitam de internações frequentes e/ou prolongadas, em um cotidiano que é construído dentro do hospital, não tendo muitas vezes acesso às atividades regulares da infância. Neste cenário diferenciado é fundamental que o terapeuta ocupacional possa estar atento às distintas necessidades desta criança, que:

- (A) são especificamente os medicamentos e cuidados especializados.
- (B) envolvem o cuidado direcionado apenas à criança, entendendo que a família não é o foco.
- (C) incluem também questões como criação de vínculo, acolhimento e longitudinalidade do cuidado.
- (D) levam a realizar o atendimento de Terapia Ocupacional sempre pela manhã, junto com as outras rotinas.
- (E) dizem respeito principalmente à equipe médica e a administrações de medicações específicas.

25. Atualmente os computadores têm sido amplamente utilizados pelos terapeutas ocupacionais no ambiente hospitalar para trabalhar junto a crianças e jovens internados com diferentes demandas. Para construir pranchas de comunicação alternativa personalizadas, tanto impressas como utilizadas no próprio computador, os terapeutas ocupacionais costumam usar:

- (A) softwares de comunicação alternativa.
- (B) acionadores de última geração.
- (C) telas sensíveis ao toque.
- (D) canetas especiais.
- (E) teclado virtual.

26. O Saúde e Brincar é um núcleo de atenção integral à criança hospitalizada do IFF/Fiocruz criado há 30 anos, de caráter interdisciplinar, que utiliza o lúdico como estratégia de intervenção para promover a saúde da criança. Diferente das brinquedotecas, que são um espaço especialmente planejado para brincar, ele acontece nos espaços comuns de internação. O objetivo disto é:

- (A) favorecer os profissionais que atendem na enfermaria e assim não precisam se deslocar para outro local.
- (B) limitar o tempo de participação das crianças na brincadeira.
- (C) resguardar a saúde das crianças evitando o deslocamento.
- (D) transformar a dinâmica das enfermarias pela presença do lúdico.
- (E) resolver o problema de falta de local para montagem de uma brinquedoteca.

27. Entre as várias dificuldades que a hospitalização pode trazer para a criança, está a permanência prolongada no leito. Isso limita os estímulos vestibulares, o que poderá levar a alterações vestibulares e insegurança gravitacional. Estas alterações podem:

- (A) provocar náuseas e vômitos na criança deitada.
- (B) dificultar a aquisição de alguns marcos do desenvolvimento.
- (C) limitar o campo de visão da criança.
- (D) impedir a estimulação de Terapia Ocupacional no leito.
- (E) comprometer de forma irreversível o sistema vestibular da criança.

28. Leia com atenção as afirmativas a seguir, em relação ao brincar.

- I. O que determina a existência do brincar é a intenção de quem brinca.
- II. O brincar independe de objetos ou brinquedos.
- III. O brincar não tem começo, meio e fim.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas I e II estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

29. Dentro dos chamados Domínios da Terapia Ocupacional, a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), classifica as Habilidades de desempenho e os Padrões de desempenho, conforme apresentado na Coluna I. Estabeleça a correta correspondência com os descritos na Coluna II:

Coluna I

- 1. Habilidades de desempenho.
- 2. Padrões de desempenho.

Coluna II

- () papéis ocupacionais.
- () regulação emocional.
- () sociais.
- () cotidiano.
- () praxias.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

30. Crianças e adolescentes com quadros crônicos graves e complexos muitas vezes evoluem para a dependência de tecnologias. Dentre os tipos de tecnologia utilizados, com os quais o terapeuta ocupacional vai lidar em suas intervenções com esta clientela, temos os Equipamentos que compensam funções vitais e os Suportes nutricionais e respiratórios, conforme apresentado na Coluna I. Estabeleça a correspondência com os exemplos da coluna II.

Coluna I

- 1. Equipamentos que compensam funções vitais.
- 2. Suportes nutricionais e respiratórios.

Coluna II

- () oxigenoterapia.
- () bolsas de colostomia.
- () traqueostomia.
- () gastrostomia.
- () cateteres urinários.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

31. A especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares apresenta três áreas de atuação. Quando o terapeuta ocupacional planeja e realiza intervenções terapêutico-ocupacionais no contexto de unidades de urgência, unidades semi-intensivas e/ou centros de terapia intensiva, ele está atuando, segundo a definição da Resolução 429 do COFFITO, na área:

- (A) intensivista.
- (B) extra-hospitalar.
- (C) de internação.
- (D) intra-hospitalar.
- (E) paliativista.

32. É interessante observar, quando vemos crianças brincando, no hospital ou fora dele, a repetição que muitas vezes fazem de determinadas brincadeiras ou situações. Segundo autores como Winnicott (1975), Freud (1998) e Santa Roza (1999), isso pode ser uma tentativa de:

- (A) se apropriar de novos conhecimentos.
- (B) elaborar situações desconhecidas ou ameaçadoras.
- (C) ampliar o domínio para melhor execução.
- (D) transformar seus esquemas mentais.
- (E) brincar com algo apenas pelo prazer de brincar.

33. A estimulação precoce busca estimular a criança a ampliar suas competências. Para isto, a estimulação:

- I. deve ocorrer a partir dos 6 meses até os 2 anos de idade.
- II. tem como referência os marcos do desenvolvimento neurotípico.
- III. utiliza técnicas e recursos para estimular basicamente o desenvolvimento neuropsicomotor.

Dos itens acima:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

34. Ao orientar a família de bebês, prematuros ou com transtornos no neurodesenvolvimento, para a o posicionamento adequado e estimulação em casa, o terapeuta ocupacional pode sugerir colocar o bebê em decúbito lateral, com os braços livres. Esta posição vai ser facilitadora para estimular:

- (A) controle cervical e o rolar.
- (B) habilidades manuais na linha média.
- (C) fortalecimento do tronco.
- (D) controle de tronco.
- (E) comunicação gestual.

35. Apesar da atuação de terapeutas ocupacionais em hospitais desde os primórdios da profissão, a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares só foi criada em:

- (A) 1996.
- (B) 2000.
- (C) 2004.
- (D) 2009.
- (E) 2013.

36. A partir da conceituação de ocupação da Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), avalie se as afirmativas a seguir são verdadeiras (V) ou falsas (F):

- I. As ocupações incluem atividades que as pessoas precisam, querem e se espera que façam.
- II. No processo de Terapia Ocupacional, a participação em ocupações é considerada tanto um meio como um fim.
- III. Em cada grande categoria de ocupação encontram-se muitas ocupações específicas.

De cima para baixo, a sequência correta é:

- (A) V, F e F.
- (B) F, V e V.
- (C) V, V e F.
- (D) V, F e V.
- (E) V, V e V.

37. O adoecimento crônico na infância e adolescência pode trazer, dentre outros desafios, a presença da dor associada à doença de base, a quadros clínicos secundários ou a procedimentos e intervenções. Sobre a dor, pode-se afirmar que:

- (A) é uma experiência sensorial e emocional.
- (B) sua percepção começa a ocorrer após o 29º dia de vida.
- (C) dor aguda é aquela que dura apenas alguns minutos.
- (D) envolve apenas mecanismos físicos e sensoriais.
- (E) a dor persistente é comum em crianças.

38. A partir do processo de desenvolvimento neurotípico do bebê, correlacione o primeiro trimestre e o segundo trimestre de vida, conforme apresentado na Coluna I com as características de cada período, descritas na Coluna II:

Coluna I

1. Primeiro trimestre.
2. Segundo trimestre.

Coluna II

- () inicia o sorriso social.
- () brinca com os dedos das mãos e dos pés.
- () apoia-se nas mãos em decúbito ventral.
- () inicia o rolar para explorar o ambiente.
- () fixa o olhar e também acompanha objetos na horizontal e vertical.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

39. No Brasil, o direito de a criança e o adolescente terem acompanhante durante o período da internação hospitalar é garantido através:

- (A) do Programa Nacional de Saúde da Criança.
- (B) de normativa especial do Ministério da Saúde.
- (C) de regulação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança.
- (D) da Secretaria Nacional de Direitos Humanos e da Pessoa com Deficiência.
- (E) do Estatuto da Criança e do Adolescente.

40. Ao atuar no contexto hospitalar, especialmente dentro de unidades de internação, o terapeuta ocupacional deve estar atento a várias questões ligadas ao controle de infecção hospitalar. Nesta rotina é fundamental respeitar as placas que sinalizam as precauções. Para cada uma delas, o profissional deverá utilizar cuidados específicos para evitar a disseminação de infecções. Por exemplo, ao atender um paciente que esteja com varicela ou herpes zoster disseminado, o profissional deverá respeitar as precauções:

- (A) de contato.
- (B) de não atender.
- (C) por aerossóis.
- (D) de isolamento geral.
- (E) por gotículas.

Prova Discursiva

QUESTÃO

Discorra, com o mínimo de 50 linhas e o máximo de 150 linhas, sobre a importância do brincar para criança hospitalizada, destacando:

- a) principais características e funções do brincar;
- b) formas de utilização do brincar;
- c) o brincar na prática da Terapia Ocupacional;
- d) o papel do brincar para a criança hospitalizada.

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

INSTRUÇÕES

1. Por motivo de segurança, a Fiocruz solicita que o candidato transcreva em letra cursiva, em espaço próprio no Cartão de Respostas da Prova Objetiva, a frase abaixo apresentada:

“As melhores coisas da vida não podem ser vistas nem tocadas, mas sim sentidas pelo coração.” (Dalai Lama)

2. Para cada uma das questões da prova objetiva são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E), e só uma responde da melhor forma possível ao quesito proposto. Você só deve assinalar UMA RESPOSTA. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA CORRETA.

3. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do Cartão de Respostas e a Prova Discursiva. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.

4. Verifique se a prova é para o **PERFIL** para o qual concorre.

5. Somente após autorizado o início da prova, verifique se este Caderno de Questões está completo e em ordem. Folhear o Caderno de Questões antes do início da prova implica na eliminação do candidato.

6. Verifique, no **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**, se seu nome, número de inscrição, identidade e data de nascimento estão corretos. Caso contrário, comunique ao fiscal de sala.

7. O **Caderno de Questões** poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no **Cartão de Respostas da Prova Objetiva** e no **Caderno de Respostas da Prova Discursiva** serão objeto de correção.

8. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**:

. não haverá substituição por erro do candidato;

. não deixar de assinar no campo próprio;

. não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;

. a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;

. outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**;

9. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.

10. Você só poderá retirar-se da sala após 60 minutos do início da prova.

11. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões.

12. Você poderá anotar suas respostas da prova objetiva em área específica do Caderno de Questões, destacá-la e levar consigo.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue ao fiscal todo o seu material de prova.

14. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**, o **Caderno de Respostas da Prova Discursiva** e o **Caderno de Questões**.

15. Prova Discursiva:

- A questão discursiva deverá ter um limite mínimo de 50 linhas e máximo de 150 linhas.

- Transcreva sua resposta para a parte pautada do **Caderno de Respostas da Prova Discursiva**. Não assine, rubrique ou coloque qualquer marca que o identifique, sob pena de ser anulado. Assim, a detecção de qualquer marca identificadora no espaço destinado à transcrição do texto definitivo acarretará nota ZERO na respectiva prova discursiva.

- O tempo total de duração das provas será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para o preenchimento da Resposta Definitiva da Questão Discursiva. Nenhum rascunho SERÁ LEVADO EM CONTA.

Boa Prova!



Ao término da prova, anote aqui suas respostas e destaque na linha pontilhada.

01	<input type="checkbox"/>	09	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	25	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>