



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 006. PROVA OBJETIVA

#### TERAPEUTA OCUPACIONAL

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia a tira para responder às questões de números 01 e 02.



(Galvão Bertazzi, "Vida besta". Folha de S.Paulo, 22.06.2023. Adaptado)

01. O efeito de humor da tira se reforça com

- (A) a vontade da personagem de combater no sonho.
- (B) a afirmação da personagem de que tudo foi sonho.
- (C) a flutuação da personagem, no último quadrinho.
- (D) a vibração do despertador que acorda a personagem.
- (E) a interação da personagem com as pessoas no sonho.

02. Considere as reescritas:

- Sonhei que estava presa ao chão devido \_\_\_\_\_ alguma estranha força.
- \_\_\_\_\_ minha volta, pessoas se deslocavam pacatas pelo solo.
- Eu era incapaz de me opor \_\_\_\_\_ humilhante condição.

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas dos enunciados devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) à ... À ... aquela
- (B) a ... À ... àquela
- (C) à ... A ... àquela
- (D) a ... A ... aquela
- (E) à ... A ... aquela

Leia o texto para responder às questões de números **03 a 10**.

### *Ninguém solta a bucha de ninguém*

Antes de mais nada, é preciso lembrar que estamos no país mais ensaboado do planeta, com média de duas duchas diárias por cidadão. Crise hídrica alguma detém o frenesi de nossa toalete. De dinheiro público a calcinhas que são penduradas na torneira do box, lavamos de tudo um pouco.

Quando fui à Alemanha é que tive consciência do impasse diplomático deflagrado no lavabo de meu primo Klaus. “Aqui são loucos por sabonete líquido. Se compro em barra, me acusam de ser 50% brasileiro. Isso me cheira a xenofobia!”, sussurrou, desentocaiando um Palmolive® como quem tem ficha suja na Interpol.

De lá para cá, só balde de água fria. Segundo institutos de pesquisa, o Brasil é barra, mas o resto do mundo é cremosinho. 91% dos espanhóis preferem *shower gel*, assim como 85% dos italianos. Nos EUA e na Grã-Bretanha, bem mais da metade. Ou seja: vivemos numa bolha.

Para não dizer que somos 100% intolerantes à liquidez alheia, até fazemos uso de outros estados saponáceos da matéria. O pastoso, em dupla com a esponja de aço, no *skincare* das painelas.

Semana passada, voltando de viagem, tive enfim contato com a fina flor da resistência francesa em Marselha: seus perfumados paralelepípedos de lavanda, rosa, violeta, verbena. Vagando por becos, farejando feirinhas, me senti de alma lavada ao perceber que ainda existem outros como nós. Ninguém solta a bucha de ninguém.

(Bia Braune, “Ninguém solta a bucha de ninguém”. *Folha de S.Paulo*, 25.06.2023. Adaptado)

#### Vocabulário:

- *Shower gel*: gel de banho
- *Skincare*: cuidados com a pele

**03.** De acordo com as informações apresentadas, conclui-se que o objetivo do texto é

- (A) promover uma reflexão crítica sobre as diferentes culturas, sobretudo as europeias.
- (B) orientar as pessoas sobre a necessidade de uma mentalidade ecologicamente correta.
- (C) discutir com leveza a questão da higiene pessoal no tocante ao uso de sabonetes.
- (D) impor padrões de higiene que levem em conta a questão da crise hídrica mundial.
- (E) sugerir às pessoas o contato com diferentes culturas, por meio de viagens pelo mundo.

**04.** Identifica-se enunciado elaborado exclusivamente com termos em sentido próprio na passagem:

- (A) ... é preciso lembrar que estamos no país mais ensaboado do planeta...
- (B) ... impasse diplomático deflagrado no lavabo de meu primo Klaus.
- (C) De lá para cá, só balde de água fria.
- (D) 91% dos espanhóis preferem *shower gel*, assim como 85% dos italianos.
- (E) O pastoso, em dupla com a esponja de aço, no *skincare* das painelas.

**05.** Considere as passagens do texto:

- Crise hídrica alguma detém o **frenesi** de nossa toalete. (1º parágrafo)
- Quando fui à Alemanha é que tive consciência do impasse diplomático **deflagrado** no lavabo de meu primo Klaus. (2º parágrafo)
- “Se compro em barra, me acusam de ser 50% brasileiro. Isso me **cheira** a xenofobia!” (2º parágrafo)
- Vagando por becos, **farejando** feirinhas, me senti de alma lavada ao perceber que ainda existem outros como nós. (5º parágrafo)

No contexto em que estão empregados, os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) exaltação; irrompido; parece; procurando.
- (B) complacência; surgido; sugere; ansiando.
- (C) impertinência; contido; lembra; inalando.
- (D) impassibilidade; visto; evidencia; olhando.
- (E) deleite; propagado; comprova; visitando.

**06.** O emprego de vírgulas para separar termos em enumeração é constatado em:

- (A) “Isso me cheira a xenofobia!”, sussurrou, desentocaiando um Palmolive®...
- (B) Segundo institutos de pesquisa, o Brasil é barra, mas o resto do mundo é cremosinho.
- (C) O pastoso, em dupla com a esponja de aço, no *skincare* das painelas.
- (D) Semana passada, voltando de viagem, tive enfim contato com a fina flor...
- (E) ... seus perfumados paralelepípedos de lavanda, rosa, violeta, verbena.

07. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de concordância verbal e de regência verbal.

- (A) É preciso não esquecer de que estamos no país mais ensaboado do planeta, onde é em média duas duchas diárias por cidadão.
- (B) É preciso não se esquecer de que estamos no país mais ensaboado do planeta, onde os cidadãos tomam em média duas duchas diárias.
- (C) É preciso não se esquecer que estamos no país mais ensaboado do planeta, onde é tomado em média duas duchas diárias por cidadão.
- (D) É preciso não esquecer que estamos no país mais ensaboado do planeta, onde se contabiliza em média duas duchas diárias por cidadão.
- (E) É preciso não se esquecer de que estamos no país mais ensaboado do planeta, onde os cidadãos se vale em média de duas duchas diárias.

08. A colocação pronominal atende à norma-padrão em:

- (A) Me vi em um impasse diplomático com meu primo Klaus por causa do uso de sabonete.
- (B) Klaus tinha dito-me que, se compra sabonete em barra, é acusado de ser 50% brasileiro.
- (C) Quando associa-se o pastoso em dupla com a esponja de aço, temos a *skincare* das panelas.
- (D) Na Alemanha, assim como na Itália, os habitantes preferem banhar-se com *shower gel*.
- (E) No Brasil, normalmente lavam-se as calcinhas que são penduradas na torneira do box.

09. Considere as passagens do texto:

- **Quando fui à Alemanha** é que tive consciência do impasse diplomático deflagrado no lavabo de meu primo Klaus. (2º parágrafo)
- “**Se compro em barra**, me acusam de ser 50% brasileiro.” (2º parágrafo)
- Segundo institutos de pesquisa, o Brasil é barra, **mas o resto do mundo é cremosinho**. (3º parágrafo)
- 91% dos espanhóis preferem *shower gel*, **assim como 85% dos italianos**. (3º parágrafo)

Nas orações destacadas, as conjunções estabelecem, correta e respectivamente, relações de sentido de:

- (A) conclusão, tempo, concessão, conclusão.
- (B) tempo, condição, adversidade, comparação.
- (C) condição, comparação, conclusão, conformidade.
- (D) conclusão, condição, conclusão, comparação.
- (E) tempo, finalidade, concessão, comparação.

10. A expressão destacada expressa circunstância de lugar em:

- (A) ... é preciso lembrar que estamos no país mais ensaboado **do planeta**...
- (B) Crise hídrica alguma detém o frenesi **de nossa toalete**.
- (C) ... o Brasil é barra, mas **o resto do mundo** é cremosinho.
- (D) ... até fazemos uso **de outros estados saponáceos** da matéria.
- (E) Vagando **por becos**, farejando feirinhas, me senti de alma lavada...

Leia o texto para responder às questões de números 11 a 15.

### *Um grave problema na assistência médica*

O Brasil vive o paradoxo do aumento substancial do número de médicos e da escassez deles para além dos centros urbanos. Com 392 escolas médicas, em pouco tempo ultrapassaremos a Índia, que tem 396 instituições de ensino médico e 1,4 bilhão de habitantes, e alcançaremos a estupenda marca de mais de 1 milhão de médicos. Mantidas a situação do mercado de trabalho e as características sociais dos médicos, haverá uma plethora desses profissionais que, por razão socioeconômica e da estrutura de saúde, não solucionarão, mas agravarão as distorções existentes. Ou seja, cerca de 2/3 desses profissionais continuarão se estabelecendo nas cidades litorâneas ou próximas das Regiões Sul e Sudeste.

Mas há outro problema, que independe de estímulo financeiro ou pressão social e que contribui para a inadequação do tratamento da saúde da população.

Paralelamente ao aumento do número de escolas médicas e à conseqüente entrada no mercado de trabalho desses novos médicos, passamos de 1,6 médico por mil habitantes, em 2010, para 2,6 médicos, já em 2023. Indiscutível que esse fato gerou um incremento exponencial das denúncias nos Conselhos Regionais de Medicinas e nos Tribunais de Justiça daquilo que é genericamente chamado de “erro médico”. Destacam-se, entre os vários motivos desse fenômeno, o descompasso entre a abertura destrambelhada de escolas médicas no País e a falta de estruturas educacionais e de treinamento dessas instituições.

(Braulio Luna Filho, “Um grave problema na assistência médica”.  
<https://www.estadao.com.br/opiniaio>. Adaptado)

11. Com a leitura do texto, conclui-se corretamente que o grave problema na assistência médica referido no título diz respeito

- (A) ao aumento de médicos no Brasil em comparação com a Índia.
- (B) ao aumento de doentes sem o equivalente aumento de médicos.
- (C) à concentração de novos médicos para além dos centros urbanos.
- (D) às condições de formação dos novos médicos nas escolas do país.
- (E) às dificuldades socioeconômicas vividas pelos médicos no Brasil.

12. Analisando a argumentação do articulista, conclui-se que ele se mostra contrário

- (A) à criação desordenada de novas escolas de medicina.
- (B) às denúncias exageradas dos chamados “erros médicos”.
- (C) à escassez de profissionais da saúde em regiões litorâneas.
- (D) à competição entre Brasil e Índia na formação de médicos.
- (E) à acolhida de denúncias por Conselhos Regionais de Medicinas.

13. Considere as passagens:

- ... e da escassez deles para **além** dos centros urbanos. (1º parágrafo)
- Indiscutível que esse fato gerou um **incremento** exponencial das denúncias [...] daquilo que é **genericamente** chamado de “erro médico”. (4º parágrafo)

Os termos destacados têm como antônimos, correta e respectivamente, os termos:

- (A) aquém; declínio; especificamente.
- (B) afora; retração; genuinamente.
- (C) deste lado; expansão; principalmente.
- (D) distante; deperecimento; eventualmente.
- (E) aqui; diminuição; relativamente.

14. Assinale a alternativa em que o trecho destacado do enunciado expressa ideia de causa.

- (A) O Brasil vive o paradoxo do aumento substancial do número de médicos e da escassez deles **para além dos centros urbanos**.
- (B) ... em pouco tempo ultrapassaremos a Índia, **que tem 396 instituições de ensino médico e 1,4 bilhão de habitantes**, e alcançaremos a estupenda marca ...
- (C) ... haverá uma plethora desses profissionais que, **por razão socioeconômica e da estrutura de saúde**, não solucionarão, mas agravarão as distorções existentes.
- (D) **Mas há outro problema**, que independe de estímulo financeiro ou pressão social e que contribui para a inadequação do tratamento da saúde da população.
- (E) Indiscutível que esse fato gerou um incremento exponencial das denúncias [...] daquilo que é genericamente chamado **de “erro médico”**.

15. Como \_\_\_\_ faltam estruturas educacionais e de treinamento, muitas instituições de ensino não estão aptas \_\_\_\_ oferecer uma educação de qualidade, havendo um incremento exponencial de “erro médico”, \_\_\_\_ prejuízos \_\_\_\_ sociedade tanto se fala.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas do enunciado devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) lhes ... para ... a cujos ... a
- (B) as ... em ... que os ... para
- (C) a elas ... com ... cujos ... à
- (D) os ... de ... em cujos ... para
- (E) lhes ... a ... de cujos ... à

**16.** Dois municípios de mesmo porte, **A** e **B**, apresentam razões de mortalidade materna bem diferentes, sendo a do município **A** maior que a do município **B**. Considerando essas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) A falta de padronização do conceito de morte materna é um obstáculo para comparações com outros países.
- (B) A morte materna é considerada até 3 dias após o parto.
- (C) Os serviços de planejamento familiar, assistência pré-natal, assistência ao parto e ao puerpério do município **A** devem ser piores que os do município **B**.
- (D) A assistência ao parto de alto risco é pior no município **A**, pois a razão de mortalidade materna é um excelente indicador desse aspecto.
- (E) Há evidências de que a assistência pré-natal é boa no município **A**, mas a assistência ao parto não.

**17.** Uma usuária, Rita, de 35 anos, encontra-se em uma unidade básica de saúde (UBS), aguardando atendimento médico, agendado para as 10 horas. Ela percebe que duas pessoas que chegaram depois dela são atendidas antes: um senhor idoso, com aparência debilitada, e uma jovem, muito pálida, trazida por amigos. Ela se sente incomodada e se pergunta por qual razão aquelas pessoas estavam sendo atendidas antes dela, que tinha consulta agendada. Diante do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A usuária Rita tem todo o direito de solicitar que a ordem de chegada seja rigidamente respeitada.
- (B) Os idosos devem ter atendimento prioritário sempre, mas não há justificativa para que a jovem tenha sido atendida antes de Rita.
- (C) Rita deve endereçar uma carta à pessoa responsável da UBS para fazer a reclamação sobre o ocorrido.
- (D) Provavelmente, a avaliação de risco e vulnerabilidade deve ter sido considerada para o atendimento do idoso e da jovem antes de Rita.
- (E) Não há justificativa aceitável para que o idoso e a jovem tivessem sido atendidos antes, pois as UBS não acolhem demanda espontânea.

**18.** Em relação à atenção à saúde bucal na atenção básica, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se considerar a possibilidade de, em cada local, inserir na atenção básica procedimentos como pulpotomias, restauração de dentes com cavidades complexas ou pequenas fraturas dentárias e a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares, bem como tratamento periodontal que não requeira procedimento cirúrgico.
- (B) A assistência odontológica pública no Brasil tem se restringido quase que completamente aos serviços odontológicos especializados, com alta capacidade de ofertas desses serviços na rede assistencial de atenção secundária e terciária.
- (C) A estratégia da Saúde da Família, merecidamente valorizada na atenção básica, tem atuação bastante limitada na saúde bucal, pois a maioria dos procedimentos dos quais a população necessita é de média e alta complexidade.
- (D) A atenção básica de saúde, por meio da estratégia da Saúde da Família, no tocante à atenção à saúde bucal, deve se ater a orientações de higienização adequada e a procedimentos para detecção precoce de câncer bucal.
- (E) Considerando que a atenção básica não tem atribuições nem condições de prestar assistência odontológica adequada, as regiões de saúde devem estimular as empresas a organizarem consultórios odontológicos para seus trabalhadores.

**19.** Assinale a alternativa correta em relação à cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

- (A) Para receberem os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) destinados à cobertura das ações e serviços de saúde, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal devem contar com pelo menos um centro de referência em saúde do trabalhador.
- (B) É proibido remanejamento entre os municípios das parcelas dos recursos previstos no FNS para as ações e serviços de saúde.
- (C) Os municípios que tiverem uma comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários (PCCS) recebem percentual maior dos recursos do FNS destinados à cobertura das ações e serviços de saúde.
- (D) Os recursos do FNS destinados à cobertura das ações e serviços de saúde são administrados pelos estados.
- (E) Pelo menos setenta por cento dos recursos do FNS serão destinados aos Municípios, visando à cobertura das ações e serviços de saúde.

20. Um trabalhador de uma empresa de grande porte do município de Piracicaba cai em uma grande máquina e é prensado nela, fato que resulta na morte imediata desse trabalhador. O sindicato dos trabalhadores requer imediatamente ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) uma investigação do acidente e acesso ao laudo final. Em face do exposto, assinale a alternativa correta.
- (A) O CEREST deve fazer a investigação, mas o laudo final é sigiloso; o caso deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e ao Instituto Nacional de Seguro Social por meio da emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
  - (B) O CEREST deve encaminhar a demanda da investigação à auditoria fiscal do trabalho, cujo laudo deve ser mantido em sigilo; o caso deve ser notificado ao SINAN, e a CAT deve ser emitida.
  - (C) O caso é de grande complexidade e sua investigação requer a investigação pela empresa; o caso deve ser notificado ao SINAN e a CAT emitida, se a conclusão for de que o trabalhador não transgrediu normas de segurança.
  - (D) O CEREST deve fazer a investigação e entregar o laudo final sobre as condições de risco que resultaram no desfecho ao sindicato; deve notificar o acidente no SINAN e providenciar a emissão da CAT, se houver recusa por parte da empresa.
  - (E) O CEREST deve encaminhar o caso à polícia para que a investigação tenha desdobramentos judiciais e enviar o resultado da investigação à família; deve haver notificação ao SINAN e emissão da CAT.
21. Assinale a alternativa correta em relação ao planejamento da saúde no SUS.
- (A) No planejamento devem ser considerados somente os serviços e as ações de terapia intensiva prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ao SUS.
  - (B) O planejamento deve ser feito por todos os conselhos de saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
  - (C) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e é indutor de políticas para a iniciativa privada.
  - (D) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado pelo Conselho Estadual de Saúde, a partir das necessidades dos municípios.
  - (E) O Conselho Nacional de Saúde estabelece as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, e é responsável pelo planejamento nacional do SUS.
22. Uma usuária de 63 anos procura a UBS de uma cidade de grande porte, com queixa de sensação de tamponamento auditivo, estalidos e diminuição da acuidade auditiva há alguns dias. É feita uma avaliação e uma otoscopia, chegando-se ao diagnóstico de presença de cerume. Com relação a esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Deve-se realizar a remoção do cerume por meio de irrigação e emoliente, na UBS.
  - (B) A presença de cerume é condição rara em pessoas acima de 50 anos.
  - (C) É obrigatório o encaminhamento para um ambulatório especializado para qualquer procedimento.
  - (D) A presença de cerume geralmente está associada a uma otite média.
  - (E) A remoção do cerume se equipara a uma pequena cirurgia, de maneira que é recomendado ambiente hospitalar para o procedimento.
23. Um homem adentra um supermercado e tenta esfaquear uma cliente, empregada doméstica, sem registro em carteira, que fazia as compras para a casa em que trabalha. Ela sofre alguns ferimentos cortantes, mas consegue fugir para fora do estabelecimento. A Caixa do supermercado é esfaqueada no braço. O agressor é preso e levado à delegacia. Assinale a alternativa correta no tocante à notificação dos agravos à saúde ao SINAN.
- (A) Trata-se de um evento decorrente de violência urbana e, assim, não há indicação de notificação ao SINAN.
  - (B) Ambos os casos, o da Caixa de supermercado e da Cliente, devem ser notificados como acidentes de trabalho no SINAN.
  - (C) Ambos os ferimentos foram decorrentes de um ato aleatório e produzido por pessoa externa ao ambiente de trabalho, de forma que não há indicação de notificação no SINAN.
  - (D) Somente o caso da Caixa deve ser notificado no SINAN, pois trata-se de empregada com vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis de Trabalho (CLT).
  - (E) Esses casos não são considerados acidentes de trabalho, pois não são diretamente relacionados ao processo de trabalho.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

24. A 17ª Conferência Nacional de Saúde ocorreu de 2 a 5 de julho do corrente ano no Brasil. Assinale a alternativa correta em relação a esse evento.
- (A) Trata-se de uma conferência nacional especialmente organizada pelo Governo Federal.
  - (B) Trata-se de uma conferência nacional ordinária, prevista pela Lei nº 8.142/90.
  - (C) A etapa nacional dessa conferência não foi precedida pelas etapas municipais e estaduais.
  - (D) Excepcionalmente, essa conferência não tem representação do Poder Legislativo.
  - (E) O objetivo dessa conferência é possibilitar acordos políticos entre os Poderes da República na área da Saúde.
25. Um município realiza, há alguns anos, junto à sua população, atividades de esclarecimento sobre os benefícios do aleitamento materno. Assinale a alternativa correta a esse respeito.
- (A) Um dos objetivos dessas atividades é a redução de internações no período perinatal, e o indicador de avaliação adequado é o coeficiente de mortalidade perinatal.
  - (B) O aleitamento materno exclusivo é preconizado durante os 12 primeiros meses de vida e, assim, o coeficiente de mortalidade infantil é essencial para a avaliação das atividades referidas.
  - (C) O monitoramento do percentual de crianças com aleitamento materno exclusivo até 4-6 meses de idade e de crianças com doenças infecciosas no primeiro ano de vida é fundamental para avaliação das atividades referidas.
  - (D) O principal objetivo do aleitamento materno exclusivo é a prevenção de doenças crônicas, e o indicador adequado para avaliação das atividades referidas é o percentual de ocorrência de doenças metabólicas na adolescência.
  - (E) As atividades educativas devem ser presenciais e, assim, o indicador de avaliação da efetividade das atividades referidas é o percentual de comparecimento das mães à UBS.
26. Considerando a evolução histórica da Terapia Ocupacional, o desenvolvimento das práticas em saúde mental e o contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, assinale a alternativa correta:
- (A) No Brasil, a saúde mental foi contemplada nos currículos de graduação a partir de 1917, quando Slagle desenvolveu o programa “Treinamento de Hábitos”, para adaptação social de indivíduos com distúrbios emocionais ou físicos.
  - (B) No Brasil, inicialmente, não foi nas instituições psiquiátricas que as terapêuticas ocupacionais alcançaram reconhecimento, mas sim nos programas de reabilitação profissional instituídos pelo governo Vargas, nos quais a Terapia Ocupacional consolidou-se enquanto prática especializada no tratamento dos acidentados de trabalho, dos pacientes crônicos e dos deficientes sensoriais e físicos.
  - (C) Os ideais da Reforma Psiquiátrica arrefeceram a necessidade de produção de novas práticas em Saúde Mental, e representavam a tentativa de dar aos sujeitos em sofrimento uma forma de tratamento com características asilares e não opressivas.
  - (D) A partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira, a Terapia Ocupacional viveu um redimensionamento da sua prática, havendo ampliação no conceito de saúde, que passa a significar a ausência de doença ou a compensação das limitações físicas, sensoriais e cognitivas; pensado a partir das necessidades cotidianas dos sujeitos, à parte da realidade sociocultural e coletiva.
  - (E) O primeiro curso técnico de Terapia Ocupacional no Brasil foi criado em 1975, na década da Reforma Psiquiátrica, e estava voltado para a Reabilitação Psicossocial; em oposição ao paradigma flexneriano, em que o funcionamento do corpo humano é comparado ao de uma máquina e as doenças são tratadas por uma etiologia exclusivamente fisiológica, com programas terapêuticos ocupacionais centrados nas afecções orgânicas.

27. A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou em 2022 o Relatório Mundial sobre Saúde Mental que convida todos os países membros a acelerarem a implementação do Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030, que, por sua vez, faz várias recomendações de ação, como por exemplo:
- (A) Implementar ações concretas para melhorar os entornos que influenciam a saúde mental; incluindo lares, comunidades, escolas, locais de trabalho e serviços de saúde.
  - (B) Fomentar a colaboração intersetorial, especialmente para compreender os determinantes sociais e estruturais da saúde mental e intervir de forma a ampliar riscos, reduzir resiliência e propiciar barreiras que impedem pessoas com problemas de saúde mental de participar plenamente da sociedade.
  - (C) Estabelecer redes comunitárias de serviços individualizados que se aproximem dos cuidados de custódia em hospitais psiquiátricos e cubram um amplo espectro de atenção e apoio por meio de uma combinação de serviços de saúde mental paralelos à atenção geral de saúde.
  - (D) Delimitar as opções de atenção aos transtornos mentais mais comuns, como depressão e ansiedade; incluindo a adoção de um método de distribuição de tarefas que circunscreve a atenção baseada em evidências a ser oferecida exclusivamente por profissionais de saúde mental, não abrangente ao uso de tecnologias digitais para apoiar a autoajuda guiada e não guiada ou para fornecer atendimento remoto.
  - (E) Incluir pessoas com problemas de saúde mental em alguns aspectos da sociedade, conforme suas condições clínicas, ainda que não possam tomar decisões para superar o estigma e a discriminação; favorecendo a promoção das disparidades e restringindo a justiça social.
28. O cuidado à saúde da criança, por meio do acompanhamento do desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida, é tarefa essencial para a promoção a saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor; e faz parte da prática do terapeuta ocupacional. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta:
- (A) Os fatores de risco para problemas de desenvolvimento podem ser classificados em genéticos e biológicos, sendo que a maior parte dos traços de desenvolvimento da criança é de origem unifatorial e representa a interação entre o desenvolvimento infantil e a herança genética, à parte dos fatores ambientais.
  - (B) O baixo peso ao nascer e a prematuridade são eventos que minimizam o risco da criança para alterações globais em seu desenvolvimento, podendo evoluir durante os primeiros dois anos de vida para padrões de normalidade na maioria dos casos. No entanto, as maiores taxas de deficiência ocorrem nas maiores faixas de peso e idade gestacional, sem correlação com a incidência de complicações no período neonatal.
  - (C) Pode-se dizer que a aquisição de marcos de desenvolvimento pelas crianças depende do funcionamento do sistema nervoso central e de outras dimensões do funcionamento orgânico, independentemente da carga e da qualidade dos estímulos e das relações que a criança vivencia. Naturalmente, fatores endógenos e não exógenos que perturbem o desenvolvimento podem provocar, com maior ou menor intensidade, transtornos nesse processo.
  - (D) Como marco de desenvolvimento visual da criança com a idade de 01 mês, está presente o comportamento visual de: contato visual e fixação visual por alguns segundos, seguimento visual em trajetória horizontal em arco de 60 graus, preferência por objetos de alto contraste e figuras geométricas simples.
  - (E) A identificação precoce de perdas auditivas e alterações na percepção auditiva consiste em prognóstico não favorável, e, apesar de não possibilitar uma intervenção imediata, oferece condições para o planejamento de ações visando ao desenvolvimento de compensação em relação às habilidades de fala e linguagem, com comprometimento da sociabilidade e do processo educacional da criança.

- 29.** De acordo com a Resolução nº 500 de dezembro de 2018 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional no Contexto Escolar; a atuação do terapeuta ocupacional visa o desempenho ocupacional do estudante nos diversos espaços de aprendizagem, desenvolvendo ações como: compor a equipe do serviço do atendimento educacional especializado (AEE) e salas multifuncionais. Sobre o AEE, assinale a alternativa correta:
- (A) O AEE identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos especializados e de alto custo, que possibilitem a participação dos alunos, considerando as suas necessidades coletivas.
  - (B) As atividades desenvolvidas no AEE assemelham-se às realizadas na sala de aula comum, sendo substitutivas à escolarização.
  - (C) Ao longo de todo o processo de escolarização, o AEE deve estar articulado com a proposta pedagógica do ensino comum. Na etapa da educação infantil, do nascimento aos três anos de idade, o atendimento educacional especializado se expressa por meio de serviços de intervenção precoce que objetivam otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem em interface com os serviços de saúde e assistência social.
  - (D) Especialmente na etapa de educação infantil da educação básica, o AEE é organizado para apoiar o desenvolvimento dos alunos, constituindo oferta facultativa dos sistemas de ensino, e deve ser realizado no mesmo turno da classe comum, na própria escola ou em centro especializado que realize esse serviço educacional.
  - (E) O AEE disponibiliza programas de enriquecimento curricular, ajudas técnicas e tecnologia assistiva; não contemplando, no entanto, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização.
- 30.** O terapeuta ocupacional atua nas práticas e serviços de Tecnologia Assistiva em suas diferentes áreas de aplicação. De acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei nº 13.146/ 2015, o termo Tecnologia Assistiva é definido como
- (A) possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação; visando autonomia, qualidade de vida e inclusão social.
  - (B) forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados e os dispositivos multimídia.
  - (C) processo destinado a propiciar à pessoa com deficiência aquisição de conhecimentos, habilidades e aptidões para exercício de profissão ou de ocupação, permitindo nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso no campo de trabalho e inclusão social.
  - (D) recursos, dispositivos, serviços e soluções de moradias com estruturas adequadas capazes de proporcionar serviços de apoio coletivos e individualizados que respeitem e ampliem o grau de autonomia de jovens e adultos com deficiência.
  - (E) produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.
- 31.** Segundo a Resolução nº 458/ 2015 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, compete ao terapeuta ocupacional o uso da Tecnologia Assistiva, em suas diferentes áreas de aplicação, com os objetivos de:
- (A) criar equipamentos e adaptações, não abrangendo softwares, de forma a possibilitar e favorecer a comunicação, a educação e a integração das pessoas à sociedade.
  - (B) confeccionar órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, visando minimizar o processo de recuperação do paciente, reduzir sequelas e prevenir deformidades; mediante prescrição e direcionamento de Serviço Médico e/ ou de Bioengenharia.
  - (C) prescrever e desenvolver recursos para adequar unidades tecnológicas e informatizadas de controle ambiental.
  - (D) acompanhar, junto aos órgãos competentes, programas e ações que promovam a adequação de espaços públicos e privados, urbanos e rurais, de forma a favorecer a acessibilidade desses ambientes e a locomoção das pessoas; sempre sob prescrição, orientação e execução de profissionais especializados das áreas de Engenharia e Arquitetura.
  - (E) executar e desenvolver serviços de adequação postural visando maximizar o desempenho ocupacional das pessoas em seu cotidiano; conforme avaliação preliminar e prescrição médica, com base na ordenação hierárquica da equipe profissional.

- 32.** O terapeuta ocupacional faz parte da equipe multiprofissional presente em pontos de atenção à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. O arranjo organizativo de ações e serviços de saúde, instituído por meio da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, que trata da necessidade de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades, é denominado
- (A) Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.
  - (B) Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.
  - (C) Lei Brasileira de Inclusão.
  - (D) Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (Pronas/PCD).
  - (E) Serviços de Modalidade Única e Credenciados para habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência.
- 33.** Considerando a atuação do terapeuta ocupacional no contexto dos recursos tecnológicos (ajudas técnicas, tecnologia assistiva, tecnologia de assistência e tecnologia de apoio) e sua relação com a questão da inclusão social da pessoa com deficiência e suas possíveis contribuições para o desempenho funcional, a autonomia e/ou independência; assinale a alternativa correta:
- (A) a utilização dos recursos tecnológicos deve estar contextualizada em processos de construção de histórias de vida particulares, inseridas em processos de exercício pleno da cidadania e de felicidade dos seus usuários; devendo ser considerados os sentidos que os equipamentos ou a falta de acesso a eles têm para essas pessoas.
  - (B) se o recurso tecnológico representar para um indivíduo um instrumento de emancipação e independência nas suas atividades e de realização pessoal, esse recurso, por si só, sempre irá promover e garantir a autonomia desse indivíduo.
  - (C) a tecnologia é considerada Reabilitadora quando é usada para auxiliar no desempenho funcional de atividades, reduzindo incapacidades para a realização de atividades da vida diária, exclusivamente nos domínios das atividades de cuidado pessoal e alimentação.
  - (D) a tecnologia é denominada Assistiva quando é usada especificamente para auxiliar na recuperação de movimentos diminuídos e engloba mobiliário e recursos terapêuticos empregados nas ações de reabilitação.
  - (E) os recursos tecnológicos são intrinsecamente facilitadores de processos de inclusão social, de satisfação e realização pessoal e de grupos sociais, e promotores de independência e autonomia; independentemente de fatores sociais, ambientais e atitudinais.
- 34.** Considerando o conceito da integralidade nas práticas do terapeuta ocupacional nos contextos hospitalares, assinale a alternativa correta:
- (A) O fato de o hospital ser identificado como o local de intervenção especializada favorece a integralidade a partir do processo crescente da hiperespecialização do conhecimento e do fazer, a despeito das necessidades concretas do sujeito-foco do cuidado.
  - (B) A integralidade do cuidado no hospital é composta pelos múltiplos cuidados disponibilizados pelos diferentes profissionais, a partir da fragmentação de saberes e práticas, colocada pelo modelo biomédico de saúde.
  - (C) Para a construção da integralidade no hospital, é necessária uma prática compartimentada em atos e procedimentos, que partem da opção teórico-metodológica do profissional que antecede a escuta aos sujeitos sob cuidado.
  - (D) Para a construção da integralidade no contexto hospitalar, é necessário que a gestão hospitalar se proponha a desmembrar e classificar os cuidados oferecidos ao usuário, conforme as especialidades e seus objetivos específicos.
  - (E) A construção da integralidade no contexto hospitalar deve ser pensada a partir da transversalidade do cuidado, que se realiza em uma rede mais ampla de serviços na qual o hospital é apenas uma estação.
- 35.** A Política Nacional de Humanização (PNH, 2003) busca efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre todas as partes interessadas; e está presente nos contextos de atuação do terapeuta ocupacional.
- Assinale a alternativa que corresponde corretamente à denominação do princípio da PNH que visa favorecer a participação de todos os envolvidos, valorizando a atuação individual de cada cidadão, considerando que qualquer mudança na gestão e na atenção é mais concreta se construída com a ampliação do envolvimento das pessoas, sejam gestores, trabalhadores ou usuários, que compartilham responsabilidades e atuam na produção de saúde; sem, contudo, deixar de valorizar o saber adquirido e especializado dos trabalhadores da saúde, bem como considerar as peculiaridades da gestão da rede de assistência à saúde.
- (A) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
  - (B) Transversalidade.
  - (C) Acolhimento e Ambiência.
  - (D) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
  - (E) Defesa dos direitos dos usuários e Acolhimento.

36. Ao longo da história da Terapia Ocupacional no Brasil, estão presentes as reflexões e críticas a respeito das instituições especializadas em reabilitação, instituições asilares, processos de exclusão e inclusão e de desinstitucionalização. Em relação a esse contexto, assinale a alternativa correta:
- (A) A partir da década de 1960, os terapeutas ocupacionais passaram a analisar criticamente as intervenções oferecidas de forma hegemônica em espaços de exclusão social, como manicômios, centros de reabilitação, asilos, escolas especiais, instituições de internação permanente a pessoas com deficiências físicas, ou mentais; e a questionar a possibilidade de ações realmente terapêuticas em espaços com esse caráter. Os profissionais depararam-se com o fato de que, pelo viés da ação como ocupação dentro do espaço institucional, era possível suprimir a condição de exclusão da população atendida, pois essas práticas eram vivenciadas como naturais pelos próprios pacientes e como formas de favorecer o tratamento.
  - (B) Os movimentos por direitos e igualdade de oportunidades de pessoas com deficiência e as propostas de desinstitucionalização psiquiátrica atenuaram a necessidade de produção de novos sentidos para as atividades e práticas em Terapia Ocupacional, considerando a continuidade das práticas até então construídas e bem sucedidas.
  - (C) Sob a perspectiva dos movimentos por direitos e igualdade de oportunidades de pessoas com deficiência e das propostas de desinstitucionalização psiquiátrica, o terapeuta ocupacional buscou compor equipes em serviços de saúde pautados na especialização e na hierarquização da assistência, nos quais todas as pessoas eram atendidas de acordo com a patologia apresentada. Preferencialmente, a atenção deveria ocorrer em unidades hospitalares e/ou grandes centros visando à promoção de saúde e reabilitação.
  - (D) A desconstrução dos processos de exclusão social e a construção da cidadania são tarefas gradativas que envolvem profissionais, usuários dos serviços de saúde e a comunidade como um todo. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional buscou trazer para seu campo de reflexão teórico e para suas ações práticas o compromisso com as necessidades objetivas da população atendida, a partir de uma visão sintetizada de saúde, à parte da construção de direitos fundamentais (saúde, lazer, educação, liberdade de expressão, convívio social, entre outros).
  - (E) Em resposta aos processos de segregação e exclusão sociais das pessoas com acometimentos físicos e mentais, estratégias como a Reabilitação Baseada na Comunidade e Reabilitação Psicossocial apresentam o território comunitário como o espaço privilegiado para a atenção em reabilitação, que passou a ser compreendida dentro de uma rede de significados construída pelo sujeito, no decorrer do processo de reabilitação, não antes ou fora desse processo.
37. O terapeuta ocupacional desenvolve em sua prática ações relacionadas à prevenção de deficiências, que, por sua vez, compreendem ações e medidas orientadas a evitar as causas das deficiências que possam ocasionar incapacidade, e as destinadas a evitar sua progressão ou derivação em outras incapacidades. É exemplo de ação de prevenção de deficiências
- (A) o desenvolvimento de capacidades, habilidades, recursos pessoais e comunitários para promover a independência e a participação social; frente à diversidade de condições e necessidades.
  - (B) o desenvolvimento humano e das capacidades adaptativas nas diferentes fases da vida, abrangendo os aspectos funcionais, psíquicos, educacionais, sociais e profissionais.
  - (C) a concessão de órtese e prótese, visto que tais equipamentos complementam o atendimento, aumentando as possibilidades de independência e inclusão.
  - (D) o desenvolvimento de ações visando ao acompanhamento das fases de desenvolvimento e ao desenvolvimento infantil em si, nos aspectos motor, cognitivo, sensorial, emocional e outros relacionados.
  - (E) o atendimento aos casos que justificam intervenção intensa e mais frequente, recomendando-se que esteja vinculada a centros universitários ou formadores de recursos humanos.
38. Na área de atuação de Terapia Ocupacional em gerontologia, as Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVDs) podem ser incluídas na avaliação funcional do idoso. Sobre as AAVDs, assinale a alternativa correta:
- (A) Comprometimentos nas AAVDs são indicadores precoces da deterioração da capacidade funcional em idosos.
  - (B) As AAVDs são atividades objetivas que compõem a rotina diária do idoso, não relacionadas a fatores culturais e motivacionais.
  - (C) As AAVDs são as atividades cotidianas de menor complexidade.
  - (D) Referem-se à capacidade para desempenho de tarefas relacionadas à sobrevivência e ao grau de assistência necessário para a realização dessas atividades.
  - (E) Referem-se à habilidade de executar de forma independente as seguintes atividades: banhar-se, vestir-se, utilizar o banheiro, transferir-se, ser continente e alimentar-se.

39. Segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde, o Brasil vivencia uma transição demográfica e epidemiológica caracterizada, entre outros aspectos, pelo envelhecimento da população e por um maior número de pessoas que vivem com doenças crônicas. Nesse contexto, a atuação do terapeuta ocupacional se mostra cada vez mais necessária e relevante, bem como a compreensão dos profissionais sobre esse cenário e sua influência nas práticas de Terapia Ocupacional. Sobre as características da transição demográfica e epidemiológica no Brasil, assinale a alternativa correta:
- (A) Estima-se que a população com mais de 60 anos continuará a crescer nos próximos 25 anos. Contudo, até 2030, ainda haverá mais crianças e jovens do que pessoas idosas, considerando que a expectativa de vida geriátrica diminuiu na segunda metade do século XX.
  - (B) Não há diferenças significativas entre a expectativa de vida e a expectativa de vida saudável. Isso significa que, em média, uma pessoa vive menos de 1 ano de sua vida afligida por uma incapacidade ou deficiência.
  - (C) A transição demográfica do Brasil é uma das mais rápidas do mundo. A partir de 2022, o país tem uma janela de oportunidade de 20 anos para adotar políticas que teriam um impacto positivo sobre a população idosa.
  - (D) Aproximadamente 32,2% das pessoas idosas beneficiárias do Sistema Único de Saúde têm alguma limitação funcional. Ainda assim, entre 2000 e 2010, a proporção de pessoas idosas com alguma incapacidade ou deficiência diminuiu.
  - (E) Das pessoas idosas no Brasil, menos de 50% têm pelo menos uma doença crônica, e no máximo 25% dos maiores de 60 anos vivem com diversas doenças crônicas.
40. A promoção à saúde do idoso visa proporcionar às pessoas idosas, suas famílias e comunidades conhecimentos e meios para que possam atingir um nível ótimo de saúde com qualidade de vida de forma contínua; e pode ocorrer a partir da atuação integrada, desenvolvida pelas equipes multiprofissionais, das quais pode fazer parte o terapeuta ocupacional. O ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, que faz parte da Atenção Básica e é constituído por espaços de promoção da saúde com a realização de atividades físicas, práticas corporais, artísticas, informações sobre segurança alimentar e nutricional; com impacto positivo na autonomia e na mobilização da população adscrita, configurando-se como espaços privilegiados para a inclusão da população idosa; é denominado:
- (A) Centro de Convivência e Cultura.
  - (B) Academia da Saúde.
  - (C) Centro de Atenção Psicossocial.
  - (D) Centro Dia para o Idoso.
  - (E) Cuida Mais Brasil.
41. Sobre a atuação do terapeuta ocupacional na Rede de Atenção Psicossocial (RAPs), junto a pessoas com transtornos mentais e/ou com problemas em decorrência do uso de álcool e outras drogas, bem como a seus familiares; as iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais fazem parte de qual eixo ou componente de serviços da RAPS?
- (A) Atenção Primária em Saúde.
  - (B) Estratégias de Reabilitação Psicossocial.
  - (C) Unidade de Acolhimento.
  - (D) Centros de Convivência e Cultura.
  - (E) Comunidades Terapêuticas.
42. Em 2011 houve o reconhecimento dos terapeutas ocupacionais enquanto profissionais habilitados a atender às especificidades dos serviços socioassistenciais, bem como a realizar funções de gestão no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), atuando, por exemplo, nos Serviços de Proteção Social Básica, que
- (A) têm estreita interface com o sistema de garantia de direitos e foco nas famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, e oferecem atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.
  - (B) consistem em um programa integrado que oferece benefício financeiro à família e ações socioeducativas e de convivência para as crianças e adolescentes, visando a erradicação do trabalho infantil.
  - (C) desenvolvem atividades como instrumento de autovalorização do adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade, visando a ampliação dos espaços socioculturais e a emancipação pessoal e social.
  - (D) têm como objetivo a prevenção de situações de risco, por intermédio do desenvolvimento de potencialidades, a aquisição de habilidades e competências e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.
  - (E) têm estreita interface com o sistema de garantia de direitos e foco nas famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, e garantem proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido) para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados do convívio familiar e/ou comunitário.

43. No Brasil, a história da Terapia Ocupacional Social vem se desenvolvendo desde os anos 1970, consolidando-se como uma importante área de atuação. Sobre o histórico, os conceitos e fundamentos da Terapia Ocupacional Social, assinale a alternativa correta:
- (A) A Terapia Ocupacional Social emerge na terapia ocupacional como uma busca por respostas profissionais às demandas que surgem dentro do eixo saúde-doença ou que podem ser compreendidas no âmbito desse binômio.
  - (B) A ação do terapeuta ocupacional se atém aos limites do indivíduo, tomando o coletivo como ponto secundário e, para além disso, baseando-se na compreensão da posição que esse coletivo assume diante das dinâmicas sociais, considerando especificamente as necessidades individuais, e não coletivas e institucionais.
  - (C) Ao longo do desenvolvimento da Terapia Ocupacional Social, o terapeuta ocupacional tomava como base os pressupostos da saúde, de modo fundamental, substituindo a relevância do diálogo com as ciências humanas e a compreensão das dinâmicas nos contextos da política, da história e da cultura.
  - (D) Na Terapia Ocupacional Social, prescinde-se da busca pela agregação de subsídios para o desenvolvimento de ações em torno da emancipação e autonomia dos sujeitos que têm impedimento e/ou dificuldades socioeconômicas para o acesso aos seus direitos sociais, de modo que a compreensão sobre os mecanismos e dinâmicas sociais que os relegam a um lugar às margens não é essencial para o desenvolvimento de técnicas e metodologias de atuação nesse campo, visto que essas já se encontram bem estabelecidas e padronizadas desde que houve o reconhecimento dos terapeutas ocupacionais enquanto profissionais habilitados nas ações e serviços do Sistema Único de Assistência Social.
  - (E) Na articulação da terapia ocupacional social, novas preocupações são trazidas para a categoria profissional, tomando a problemática da questão social na sociedade capitalista e conceitos como vulnerabilidade social, desfiliação social, redes sociais de suporte e integração pelo trabalho como relevantes para a leitura social e configuração de aportes que informam a prática do terapeuta ocupacional.
44. A família é entendida a partir de suas relações, e todo o contexto social, econômico e político influencia no bem-estar dela e do indivíduo. O terapeuta ocupacional que atua na atenção domiciliar pode utilizar o instrumento que permite identificar, de maneira mais rápida, a dinâmica familiar e suas possíveis implicações, com criação de vínculo entre o profissional e a família/indivíduo; e que é denominado:
- (A) Ecomapa.
  - (B) Ciclo Vital.
  - (C) Genograma.
  - (D) Clínica Ampliada.
  - (E) Acolhimento.
45. O terapeuta ocupacional pode atuar como um dos profissionais matriciadores em Saúde Mental na Atenção Primária. Sobre o matriciamento, o principal instrumento do apoio matricial na atenção primária, sendo, por definição, uma prática interdisciplinar para a construção do modelo integral do cuidado, que se caracteriza por uma ação colaborativa entre profissionais de diferentes áreas e que tem como objetivo específico a estruturação do projeto terapêutico do caso que é discutido, é denominado:
- (A) Interconsulta.
  - (B) Abordagem familiar.
  - (C) Contato à distância.
  - (D) Comunicação profissional-usuário.
  - (E) Educação permanente em saúde.
46. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um recurso de clínica ampliada e da humanização em saúde, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. O PTS faz parte da prática dos terapeutas ocupacionais, seja na atenção em Saúde Mental, Núcleo de Saúde da Família, ou em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde. O PTS contém os seguintes momentos ou fases:
- (A) História do problema atual, configuração familiar e vida social.
  - (B) Coleta de informações de saúde e diálogo com a Equipe de Saúde da Família.
  - (C) Contato prévio com as equipes envolvidas, e discussão antes e após o atendimento.
  - (D) Diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades, reavaliação.
  - (E) Coleta de informações de saúde, configuração familiar e discussão em equipe.

47. A atenção básica, estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema de saúde, conta com a atuação de terapeutas ocupacionais, como por exemplo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. A atenção básica deve exercer algumas funções para contribuir para o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS); dentre elas, a função de ser resolutiva, que significa
- (A) identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
  - (B) ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
  - (C) elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
  - (D) reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.
  - (E) ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e interseoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território.
48. A atuação do terapeuta ocupacional nas Redes de Atenção à Saúde tem como um de seus cenários a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Sobre os componentes da RCPD, assinale a alternativa correta:
- (A) A RCPD como um todo se organiza em dois componentes: Atenção Básica e Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências.
  - (B) O componente Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências conta com os seguintes pontos de atenção: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Centro de Promoção de Identificação Precoce das Deficiências.
  - (C) O Centro Especializado em Reabilitação é um ponto de atenção ambulatorial que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território, e deve realizar atendimentos de forma articulada com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, através de Projeto Terapêutico Singular, cuja construção envolverá a equipe, o usuário e sua família.
  - (D) A Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências prioriza, dentre as ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à pessoa com deficiência; a implantação de estratégias de acolhimento e de classificação de risco e análise de vulnerabilidade para pessoas com deficiência.
  - (E) A Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência constitui-se em serviço de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), e em atendimentos em urgências e emergências.

**49.** A Resolução nº 491, de 20 de outubro de 2017 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, regulamenta o uso pelo terapeuta ocupacional das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICs). A respeito das PICs, assinale a alternativa correta:

- (A) Ao atuar nos campos da manutenção e recuperação da saúde baseada no modelo biomédico e nos conceitos de saúde e doença, e nos modelos de atenção especializada e não centrada na integralidade do sujeito; a Política Nacional de PICs contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde.
- (B) Os sistemas e recursos das PICs envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de tratamento de agravos e recuperação da saúde por meio de práticas experimentais, ainda não legitimadas, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.
- (C) O terapeuta ocupacional deverá comprovar, perante o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o conhecimento das práticas integrativas e complementares, sendo habilitado o terapeuta ocupacional que apresentar comprovante de experiência prática nas Práticas Integrativas de Saúde, dispensando a certificação ou títulos de instituições de ensino ou outras entidades.
- (D) No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde se iniciaram a partir da década de 1960, antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) O campo da Política Nacional das PICs contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.

**50.** Sobre o contexto de aplicação das abordagens grupais em Terapia Ocupacional, assinale a alternativa correta:

- (A) Na Terapia Ocupacional, a perspectiva de utilização de atividades com grupos foi sistematicamente empregada nos Estados Unidos da América desde a década de 1960, sob enfoque do tratamento de pacientes no período pós-guerra.
- (B) No Brasil, os estudos sobre grupos ganharam ênfase somente em meados da década de 1980, com os trabalhos de Benetton, Ferrari, Maximino, Tedesco, Ballarin, Samea e outros autores.
- (C) A estrutura do grupo pode ser definida como fator que proporciona ao grupo as características de seu reconhecimento. Quanto à estrutura, um grupo pode ser definido como aberto quando se reúnem participantes com características e problemáticas de diferentes naturezas.
- (D) O contrato que se estabelece entre o terapeuta e os participantes do grupo se refere ao local, que deve possibilitar o desenvolvimento de diversas atividades.
- (E) O grupo que, quanto à sua estrutura, é definido como heterogêneo é aquele em que os participantes não são os mesmos a cada encontro. Assim sendo, o contexto modifica-se sistematicamente.





