



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE/ DIVISÃO DE ENSINO
SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE – 2024
EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 02/2023



TERAPIA OCUPACIONAL

Tipo
“U”

Data da prova:

Domingo, 03/12/2023

INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A paz do coração é o paraíso dos homens.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, bem como retirar-se da sala.
- Você somente poderá retirar-se do local de aplicação das provas levando o caderno de prova no decurso dos últimos 30 minutos anteriores ao término do tempo destinado à realização da prova objetiva.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

LÍNGUA PORTUGUESA
Questões de 1 a 10

QUESTÃO 1

¹ Ao lado de desafios mais recentes, persistem questões relacionadas ao subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), à precariedade dos vínculos de trabalho e à

⁴ necessidade de valorização dos trabalhadores através de planos de carreira adequados. Destaca-se também a necessidade de propor diretrizes e ações para o conjunto das

⁷ profissões relevantes para o SUS, inclusive no que se refere aos profissionais técnicos de nível médio.

Permanece ainda como desafio a aproximação entre a

¹⁰ academia e os serviços. As residências constituem um importante caminho para superar essa distância que historicamente preocupa os construtores do sistema de saúde

¹³ no Brasil.

Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/resid%C3%A2ncias-s%C3%A3o-uma-modalidade-diferenciada-de-forma%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em: 15 nov. 2023, com adaptações.

No que diz respeito à concordância verbal e aos sentidos, seria mantida a correção gramatical e os sentidos do texto, caso

- (A) “persistem” (linha 1) fosse substituído por **persiste**.
- (B) “Destaca-se” (linha 5) fosse substituído por **Destacam-se**.
- (C) “no que se refere” (linha 7) fosse substituído por **no que tange**.
- (D) “Permanece” (linha 9) fosse substituído por **Permanecem**.
- (E) “preocupa” (linha 12) fosse substituído por **preocupam**.

QUESTÃO 2

¹ Propostas de mudanças na formação em saúde no Brasil vêm sendo discutidas desde o final da década de 1980, com a proposição do Sistema Único de Saúde (SUS).

⁴ Atualmente, essa discussão ganhou especial relevância quando o Ministério da Saúde (MS) chamou para si a responsabilidade de orientar a formação dos profissionais da

⁷ saúde para atender às necessidades do SUS.

MACHADO, L. G. F. **Preceptoria: Formação e Competência**. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2017, com adaptações.

Assinale a alternativa que indica a palavra pertencente à classe dos advérbios.

- (A) “Atualmente” (linha 4)
- (B) “final” (linha 2)
- (C) “década” (linha 2)
- (D) “desde” (linha 2)
- (E) “si” (linha 5)

QUESTÃO 3

¹ A concepção de formação apontada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita claramente, em seus documentos normativos, a

⁴ intencionalidade de uma educação coerente com a Educação Problematicadora defendida por Paulo Freire – embora essas relações não estejam devidamente referenciadas.

⁷ Percebem-se diretamente as ideias do pedagogo na afirmação de que o ser humano não pode ser compreendido fora de seu contexto: ele é o sujeito da própria formação e se

¹⁰ desenvolve por meio da reflexão a respeito de seu lugar no

¹¹ mundo, sua realidade e suas vivências.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/4b6HRp4F5sMsSGq3wSdZhz/>>. Acesso em: 13 nov. 2023, com adaptações.

Com base no texto, é correto afirmar que a concepção de formação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde tem em Paulo Freire uma

- (A) normatização de conceitos.
- (B) pressuposição teórica.
- (C) perspectiva de metodologias.
- (D) referência bibliográfica.
- (E) inspiração de ideias.

QUESTÃO 4

¹ Apesar dos entraves, principalmente nos momentos iniciais da pandemia, a Atenção Básica permaneceu como a

⁴ porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que se encontra capilarizada pelos territórios e conta com

⁷ atuação multiprofissional para a assistência, desde a prevenção até o cuidado dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Nesse contexto, os residentes compunham as

¹⁰ equipes de saúde, atuando na resolutividade de casos sintomáticos leves e no encaminhamento adequado dos casos graves para assistência em alta complexidade.

Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2023.v47n137/42-57/>>. Acesso em: 11 nov. 2023, com adaptações.

No texto, a locução “uma vez que” (linhas 3 e 4) estabelece uma relação de

- (A) comparação.
- (B) causalidade.
- (C) condição.
- (D) finalidade.
- (E) concessão.

Área livre

QUESTÃO 5

Por que o Brasil tem a população mais depressiva da América Latina?

¹ “Do ponto de vista biológico, os menores níveis de testosterona acabam deixando a mulher mais exposta à doença. Por outro lado, na questão social e psicológica, a
⁴ mulher corriqueiramente está em uma posição de maior vulnerabilidade que o homem e acaba ficando com muitas obrigações, o que aumenta as chances de ela ter mais
⁷ diagnósticos do que ele.” — Volnei Costa, médico psiquiatra e presidente do conselho científico da Abrata.
[...]

¹⁰ Dartiu Xavier da Silveira, pesquisador da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que estuda depressão há anos, também ressalta que historicamente
¹³ idosos e adultos jovens (18 a 29 anos de idade) apresentam mais chances de terem o diagnóstico da doença do que
¹⁵ outras faixas etárias.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/11/06/por-que-o-brasil-tem-a-populacao-mais-depressiva-da-america-latina.ghtml>>. Acesso em: 12 nov. 2023, com adaptações.

A respeito da pontuação do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A vírgula empregada após a palavra “biológico” (linha 1) marca o deslocamento de uma oração de natureza adverbial.
- (B) O travessão empregado antes de “Volnei Costa” (linha 7) tem a função de explicar o termo já enunciado.
- (C) As aspas empregadas antes de “Do ponto de vista (linha 1) e depois de “ele” (linha 7) têm a função de marcar uma citação indireta.
- (D) O trecho “pesquisador da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)” (linhas 10 e 11) tem valor restritivo.
- (E) O trecho “médico psiquiatra e presidente do conselho científico da Abrata” (linhas 7 e 8) tem função explicativa.

QUESTÃO 6

O Pulso

Titãs

¹ Peste bubônica, câncer, pneumonia
Raiva, rubéola, tuberculose e anemia
Rancor, cisticercose, caxumba, difteria
⁴ Encefalite, faringite, gripe e leucemia
[...]
Hepatite, escarlatina, estupidez, paralisia
⁷ Toxoplasmose, sarampo, esquizofrenia
Úlcera, trombose, coqueluche, hipocondria
Sífilis, ciúmes, asma, cleptomania
¹⁰ [...]
Reumatismo, raquitismo, cistite, disritmia
Hérnia, pediculose, tétano, hipocrisia
¹³ Brucelose, febre tifoide, arteriosclerose, miopia
¹⁴ Catapora, culpa, cárie, cáibra, lepra, afasia

Disponível em: <<https://www.lettras.mus.br/titas/48989/>>. Acesso em: 10 nov. 2023, com adaptações.

Considerando os aspectos linguísticos e as ideias do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 1, o adjetivo “bubônica” confere à palavra “peste” um sentido figurado.
- (B) A palavra “tétano” (linha 12) está empregada em sentido figurado.
- (C) A ênfase retórica do texto recai sobre as doenças físicas.
- (D) Todas as palavras da segunda estrofe (linhas de 6 a 9) são substantivos.
- (E) A palavra “afasia” (linha 14) tem sentido de “apatia” no texto.

QUESTÃO 7

A radical influência da tecnologia no sono das pessoas

¹ Dos monitores de sono até os medicamentos para ficar acordado, o século 21 vem trazendo um conjunto de novas tecnologias capaz de alterar radicalmente a forma
⁴ como dormimos.

Muitas dessas novas tecnologias pretendem otimizar o sono. Elas prometem ajudar a adaptar o cronograma do
⁷ sono à nossa vida social, ajudar-nos a dormir por mais tempo ou até pular uma noite de sono por completo.

Analizamos aqui como a tecnologia vem permeando o
¹⁰ nosso sono e o que nos reserva o futuro.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/06/13/a-radical-influencia-da-tecnologia-no-sono-das-pessoas.ghtml>>. Acesso em: 10 nov. 2023, com adaptações.

Em relação aos aspectos linguísticos e aos sentidos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 10, a forma verbal “reserva” concorda com o sujeito “o futuro”.
- (B) A palavra “capaz” (linha 3) estabelece concordância nominal com “século 21” (linha 2).
- (C) Na linha 5, a palavra “otimizar” tem sentido figurado no texto.
- (D) A forma verbal “prometem” (linha 6) concorda com o sujeito “Muitas dessas novas tecnologias” (linha 5).
- (E) Na linha 1, a palavra “até” estabelece sentido de limitação.

Área livre

QUESTÃO 11

Segundo a Lei nº 8.080/1990, título III-A, art. 26-A, a telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde, regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal, e deve obedecer a determinados princípios, entre os quais é correto citar

- (A) regionalização.
- (B) dignidade e valorização do profissional de saúde.
- (C) promoção da equidade de acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde.
- (D) igualdade de assistência à saúde.
- (E) organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

QUESTÃO 12

O atual modelo de prestação de serviços de saúde do Brasil – o Sistema Único de Saúde (SUS) – é resultado de um processo histórico conhecido com o movimento sanitário brasileiro, intensificado a partir das décadas de 1970 e de 1980.

A respeito desse processo histórico, assinale a alternativa correta.

- (A) A criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, configurou uma medida de racionalização administrativa sem alterar a tendência do período anterior de expansão dos serviços, em particular da assistência médica e da cobertura previdenciária.
- (B) O Movimento Sanitário Brasileiro teve como ponto alto de sua articulação a VI Conferência Nacional de Saúde em 1984.
- (C) As pressões populares e do movimento sanitário não conseguiram avanço no campo da extensão de cobertura em função do modelo político vigente.
- (D) O SUS foi proposto com uma nova fase da política brasileira, estabelecida com a revolução de 1988.
- (E) Os indicadores de saúde da época do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) melhoraram.

Área livre

QUESTÃO 13

As atividades da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) têm como referência o conceito de saúde, tal como o concebe a Organização Mundial de Saúde (OMS) – “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” – e o preceito constitucional de reconhecer a saúde como um “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196 da Constituição Federal de 1988).

Assinale a alternativa que apresenta um objetivo da CNDSS.

- (A) Manter o portal referente aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), o qual, além de informações acerca das atividades da CNDSS, inclui dados, informações e conhecimentos a respeito dos DSS existentes nos sistemas de informação e na literatura mundial e nacional.
- (B) Apresentar recomendações concretas de políticas, programas e intervenções para o combate às iniquidades de saúde geradas pelos DSS.
- (C) Apoiar o desenvolvimento de políticas e programas para a promoção da equidade em saúde.
- (D) Atuar nas condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham, buscando assegurar melhor acesso a água limpa, tratamento de esgoto, habitação adequada, alimentos saudáveis, serviços de saúde e educação de qualidade.
- (E) Expressar, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito, atualmente bastante generalizado, de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com a respectiva situação de saúde.

QUESTÃO 14

A epidemiologia busca respostas para questões relacionadas com os diversos agravos à saúde. Essa atividade deve ser norteadas por uma série de etapas que permitirão, a quem estiver desenvolvendo a pesquisa, obter informações que o auxiliem na tomada de decisões. Assim, as decisões clínicas, sociais, ou mesmo políticas relacionadas com a saúde das populações devem ser fundamentadas em uma investigação científica rigorosa, de modo a maximizar os benefícios e minimizar custos/agravos.

Com base nos delineamentos de estudo dentro da epidemiologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Avaliar tendências temporais na mortalidade decorrente de afogamento nas cinco regiões do Brasil, de 2010 a 2020, é um estudo do tipo transversal.
- (B) Estudos observacionais são aqueles que têm por base a observação da magnitude da ocorrência de determinados eventos com interferência direta sobre o objeto de estudo.
- (C) Estudos observacionais podem ser categorizados como descritivos e analíticos. Os analíticos também se subdividem em estudos ecológicos e experimentais.
- (D) Os estudos epidemiológicos são, geralmente, classificados como estudos observacionais.
- (E) Os estudos de coorte normalmente apresentam curta duração e baixo custo.

QUESTÃO 15

Educação na saúde consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A educação no século 20 tornou-se permanente e social, e as ideias universalmente difundidas entre elas é a de que não há idade para se educar, de que a educação se estende pela vida e ela não é neutra, mas engajada. Para tanto, há duas modalidades de educação no trabalho em saúde: educação continuada e educação permanente.

Com relação a essas duas modalidades de educação no trabalho em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A educação permanente envolve as atividades de ensino após a graduação, possui duração definida e utiliza metodologia tradicional, tais como as pós-graduações.
- (B) O desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais, relacionada ao respectivo contexto, pela própria responsabilidade em seu processo de capacitação. Tem como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar.
- (C) A educação permanente caracteriza-se por alternativas educacionais mais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais, seja por meio de cursos de caráter seriado, seja por meio de publicações específicas em determinado campo.
- (D) A educação continuada consiste em ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde.
- (E) A educação continuada estrutura-se a partir de dois elementos: as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico como inclusivo ao trabalho.

Área livre

QUESTÃO 16

Consideramos que no mundo existam diversos modelos assistenciais calcados na compreensão da saúde e da doença, nas tecnologias disponíveis em determinada época para intervir na saúde e na doença e nas escolhas políticas e éticas que priorizam os problemas a serem enfrentados pela política de saúde. Por esse motivo, ressaltamos que não há modelos certos ou errados, ou receitas que, quando seguidas, darão certo. Observem o que nos diz Merhy sobre o assunto:

O tema de qualquer modelo de atenção à saúde faz referência não a programas, mas ao modo de se construir a gestão de processos políticos, organizacionais e de trabalho que estejam comprometidos com a produção dos atos de cuidar do indivíduo, do coletivo, do social, dos meios, das coisas e dos lugares. E isto sempre será uma tarefa tecnológica, comprometida com necessidades enquanto valores de uso, enquanto utilidades para indivíduos e grupos (MERHY, 2000:2).

SILVA JÚNIOR, A. G. da; ALVES, C. A. Modelos assistenciais em saúde: desafios e perspectivas. In: MOROSINI, M. V. G. C.; CORBO, A. D. A. *Modelos de atenção e a saúde da família*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 27-41.

Com base nos modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A partir da década de 1930, a política de saúde pública ainda não havia estabelecido formas mais permanentes de atuação, mesmo com a instalação de centros e postos de saúde para atender, de modo rotineiro, a determinados problemas. Por causa disso, demorou oito anos para se começar a pensar na criação de alguns programas, como pré-natal, vacinação, puericultura, tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e outros.
- (B) No modelo instituído a partir da década de 1930, em que se estruturaram as redes estaduais de saúde, a assistência era voltada para os segmentos mais favorecidos, ou seja, com mais demanda financeira da população.
- (C) A instauração do governo militar, no ano de 1964, determinou novas mudanças. Desunificou os Iaps no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e retirou o foco na assistência à saúde individual, pois as ações de saúde pública eram de responsabilidade dos governos estaduais e do município.
- (D) Em 1975, definiu-se um Sistema Nacional de Saúde em que as atividades de saúde pública deixaram de ser desarticuladas da assistência médica individual e passaram a ser prioritariamente desarticuladas pelo limite da biomédica.
- (E) A maior parte das propostas tecnoassistenciais desenvolvidas para o Sistema Único de Saúde (SUS) centram-se na reorganização da atenção básica. Mas é fundamental que haja transformações no âmbito hospitalar e em outras partes do sistema de saúde. Uma mudança importante é desenvolver práticas humanizadas de acolhimento de pessoas na atenção hospitalar, tais como a incorporação da presença de acompanhantes e familiares na internação.

Área livre

QUESTÃO 17

Para cada grupo de doenças ou de eventos de interesse em saúde pública, existem sistemas que coletam dados e disponibilizam informações com o intuito de contribuir para a definição de prioridades nos diferentes níveis de atenção. Em razão da relevância para a Vigilância Epidemiológica, alguns sistemas de informação em saúde se destacam.

A esse respeito, assinale a alternativa que corresponde ao objetivo do sistema de informação em saúde indicado.

- (A) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – coleta dados da declaração de nascido vivo sobre a gestação, o feto, o parto, a criança nascida e a atenção pré-natal.
- (B) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) – contempla o registro das informações produzidas por todas as equipes de atenção básica. É composto por dois sistemas de captação de dados: Coleta de Dado Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).
- (C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) – coleta dados sobre doenças de notificação compulsória. Perpassa todas as esferas de governo, alimentando bancos de dados municipal, estadual e nacional.
- (D) Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) (SIA/SUS) – coleta dados cuja fonte é a declaração de óbito.
- (E) Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab) – contempla atendimentos e procedimentos ambulatoriais.

QUESTÃO 18

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas visa a garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e a transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura.

Assinale a alternativa que contempla uma diretriz da Política Nacional de Atenção à saúde dos povos indígenas.

- (A) Controle social.
- (B) Disponibilidade de serviços, recursos humanos e infraestrutura.
- (C) Relações sociais entre os diferentes povos indígenas do território e a sociedade regional.
- (D) Atenção básica realizada por intermédio dos agentes indígenas de saúde, nos postos de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente, conforme planejamento das suas ações.
- (E) Os serviços de saúde e as comunidades terão outra instância de atendimento, que serão denominados Pólos-Base.

QUESTÃO 19

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) possui o objetivo de promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando ao acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida. Na elaboração de planos, programas, projetos e ações de saúde, alguns princípios e diretrizes são observados.

Assinale a alternativa que apresenta um princípio e (ou) diretriz referente à PNSIPCF.

- (A) Promover a inclusão, no Plano Nacional de Saúde, das metas e prioridades para a organização das ações de saúde para as populações do campo e da floresta.
- (B) Promover a inclusão da PNSIPCF no Plano Municipal de Saúde.
- (C) Produzir dados estratificados a respeito das populações do campo e da floresta e manter atualizados os sistemas nacionais de informação em saúde.
- (D) Valorizar práticas e conhecimentos tradicionais, com a promoção do reconhecimento da dimensão subjetiva, coletiva e social dessas práticas e a produção e reprodução de saberes das populações tradicionais.
- (E) Garantir o acesso aos serviços de saúde com resolutividade, qualidade e humanização, incluindo as ações de atenção, as especializadas de média e alta complexidade e as de urgência e de emergência, de acordo com as necessidades e demandas apontadas pelo perfil epidemiológico da população atendida.

QUESTÃO 20

No Sistema Único de Saúde, há um princípio o qual afirma que deve ser garantido ao usuário, o acesso a todos os níveis de atenção, tendo prioridade as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

O princípio que retrata essa informação é o da

- (A) equidade.
- (B) regionalização.
- (C) universalidade.
- (D) hierarquização.
- (E) integralidade.

Área livre

QUESTÃO 21

A respeito da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), assinale a alternativa correta.

- (A) A CIF carece de linguagem padronizada para descrever, de maneira abrangente, o impacto da incapacidade na vida das pessoas, assim como para proporcionar um enquadramento sistemático para descrever o estado de saúde e seus correlatos.
- (B) O conceito de incapacidade, segundo a CIF, é universal e invariável.
- (C) Em razão da complexidade da CIF e da ampla gama de aspectos que ela aborda, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolveu os *core sets* da CIF, que contemplam a descrição da funcionalidade de pessoas com mais de uma condição de saúde.
- (D) A CIF é uma classificação que se concentra na deficiência, desconsiderando os aspectos do contexto do indivíduo.
- (E) A CIF é um dos instrumentos utilizados no momento da avaliação para concessão do Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência (BPC)

QUESTÃO 22

O Ministério da Saúde publicou, em 11 de outubro de 2023, a Portaria nº 1526 que revisa a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No que se refere aos níveis de complexidade do SUS, as ações voltadas à saúde das pessoas com deficiência estão focadas principalmente na atenção especializada. Acerca da atuação do terapeuta ocupacional na atenção à saúde da pessoa com deficiência e sua interlocução com a PNAISPD, assinale a alternativa correta.

- (A) O terapeuta ocupacional é obrigatório somente nas equipes mínimas dos Centros de Reabilitação (CERs) que possuem as modalidades física e intelectual.
- (B) Para identificar se o usuário tem deficiência auditiva, o terapeuta ocupacional pode realizar a avaliação de audiometria do tronco cerebral (PEA) Bera.
- (C) Para pessoas com deficiência e que necessitam de atenção individualizada no ambiente escolar, o terapeuta ocupacional desenvolve ações de integração social em conjunto com a equipe da escola.
- (D) Tecnologia assistiva para indivíduos com baixa visão é qualquer recurso que propicie o melhor desempenho dessa pessoa em suas atividades.
- (E) Conforme o disposto na Portaria nº 154/2008, é indicado que haja pelo menos um terapeuta ocupacional em cada Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para fornecer suporte especificamente na área de saúde física.

QUESTÃO 23

Um homem de 43 anos de idade, casado, pai de quatro filhos, serralheiro, que vive com a esposa e os filhos, declara ser tabagista e fazer consumo regular de álcool, foi hospitalizado por causa da falta de adesão ao tratamento de uma lesão no pé, relacionada à diabetes, comumente conhecida como “pé diabético”. Para avaliar o desempenho nas atividades de vida diária, foi solicitada avaliação com terapeuta ocupacional que compõe a equipe multidisciplinar.

Considerando a atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, assinale a alternativa correta.

- (A) A atuação do terapeuta ocupacional em ambientes hospitalares não envolve a adaptação das atividades para pacientes.
- (B) A COPM (Medida Canadense de Desempenho Ocupacional) pode ser utilizada pelo terapeuta ocupacional para avaliar o desempenho da pessoa hospitalizada nas atividades de vida diária (AVD) para, a partir da COPM, elaborar metas em curto e longo prazos de acordo com os desejos e realidade do sujeito.
- (C) Idosos hospitalizados em unidade de terapia intensiva não apresentam diminuição da funcionalidade.
- (D) As puérperas não são contempladas pelas ações do terapeuta ocupacional, pois, no período pós-parto, essas mulheres necessitam da assistência apenas médica e da enfermagem.
- (E) No contexto hospitalar, não é permitido que o terapeuta ocupacional realize atividades em grupo em razão das normas de segurança e vigilância desse ambiente.

QUESTÃO 24

Tendo em vista a atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, assinale a alternativa correta.

- (A) O terapeuta ocupacional pode adotar estratégias de conservação de energia para melhorar a capacidade funcional na execução da atividade.
- (B) As intervenções da terapia ocupacional auxiliam a prevenção do *delirium* por meio do uso de atividades direcionadas que estimulem as funções laborais, como orientação tempo-espço, solução de problemas e percepção visual.
- (C) Após a alta hospitalar, o terapeuta ocupacional deve realizar o treino do uso de tecnologia assistiva, bem como adaptação e avaliação de coletes e almofadas ortopédicos.
- (D) A participação do terapeuta ocupacional durante o período de hospitalização deve envolver a criança e a família, concentrando-se nas necessidades relacionadas à condição de saúde. Portanto, a intervenção se concentra no contexto da internação e do diagnóstico.
- (E) A Alberta Infant Motor Scale (AIMS) consiste em uma escala americana que avalia o desenvolvimento cognitivo, motor, socioemocional, do comportamento adaptativo e da linguagem de crianças entre 0 e 42 meses de idade, que pode ser utilizada por terapeutas ocupacionais na avaliação de bebês hospitalizados.

QUESTÃO 25

No que se refere ao código de ética do terapeuta ocupacional, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é obrigatório manter os respectivos dados cadastrais atualizados minimamente a cada ano junto ao sistema Coffito/Crefitos.
- (B) A divulgação com o propósito de autopromoção é autorizada quando se trata de atestados, declarações, imagens ou cartas de agradecimento emitidos por clientes, familiares, grupos ou comunidades, em reconhecimento aos serviços profissionais prestados.
- (C) É permitido divulgar terapia ou descoberta cuja eficácia não seja comprovada.
- (D) O terapeuta ocupacional pode autorizar que um trabalho feito por ele seja assinado por outro profissional, assim como ele pode assinar um trabalho que não realizou.
- (E) Ao terapeuta ocupacional é proibido cobrar honorários de usuário/família/grupo/comunidade em instituição que se destina à prestação de serviços públicos.

QUESTÃO 26

Os fundamentos da terapia ocupacional oferecem uma compreensão do seu processo de desenvolvimento, das abordagens metodológicas, dos métodos de trabalho e dos diversos campos de atuação que constituem a prática profissional. Em relação aos fundamentos da terapia ocupacional, assinale a alternativa correta.

- (A) As competências de processo referem-se à eficiência com que uma pessoa organiza objetos, o tempo e o espaço, incluindo o desempenho mantido, a aplicação do conhecimento, a organização do tempo, a organização do espaço e dos objetos e a adaptação do desempenho.
- (B) Para alcançar o objetivo referente às mudanças no desempenho ocupacional, o terapeuta ocupacional incentivará o envolvimento do sujeito não só em atividades que lhe sejam significativas, mas também naquelas que causaram traumas para que estes sejam superados.
- (C) A prática centrada no cliente possui seis estágios distintos, sendo o último a colocação do plano em ação. Nesse estágio, ocorre o contrato entre o cliente e o terapeuta, no qual são identificadas as responsabilidades de todas as partes envolvidas.
- (D) É importante que os resultados da intervenção terapêutica sejam medidos com os métodos diferentes dos utilizados na avaliação inicial. Assim, é possível comparar o estado do sujeito na avaliação com o estado na alta ou transferência.
- (E) Os primeiros cursos de terapia ocupacional no Brasil surgiram em 1970 e configuram-se como as primeiras bases teórico-práticas da profissão no País.

Área livre

QUESTÃO 27

A integralidade do cuidado é compreendida como a efetiva construção de redes de apoio, sustentação e manutenção social e relacional para o indivíduo, promovendo e cuidando de sua saúde. Isso implica em práticas que ultrapassam os limites estritos da abordagem saúde-doença. No que tange à atuação do terapeuta ocupacional na saúde mental, assinale a alternativa correta.

- (A) Os fatores contextuais, excluindo-se os elementos relacionais envolvidos na realização de atividades no ambiente terapêutico, diferem de situações de avaliação ou obtenção de funcionalidade e incapacidade.
- (B) Projeto terapêutico singular (PTS) é uma ferramenta para a gestão da clínica, que engloba um conjunto de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar com o sujeito e família.
- (C) A interconsulta apenas estabelece uma interface clínica com especialidades médicas, sem a necessidade do uso de recursos da psicologia médica para entender os conflitos de relação entre médico, equipe de saúde, paciente e seus familiares.
- (D) O tratamento de pessoas com sofrimento mental deve ser pautado no afastamento familiar.
- (E) Conforme estabelecido na Portaria nº 336/2002, que define as modalidades dos Centros de Alteração Psicossocial (CAPS), o terapeuta ocupacional não pode fazer parte da equipe mínima dos CAPS I, II e III.

Área livre

QUESTÃO 28

No contexto da pandemia da Covid-19, as primeiras vítimas da doença foram trabalhadores que contraíram o vírus enquanto desempenhavam as respectivas funções. Um exemplo disso ocorreu no início da pandemia no Brasil, quando uma empregada doméstica faleceu após ser infectada por seus empregadores que haviam retornado da Itália no começo do ano. No que concerne à atuação do terapeuta ocupacional na saúde do trabalhador, assinale a alternativa correta.

- (A) As atividades em grupo representam melhor abordagem a ser utilizada pelo terapeuta ocupacional na saúde do trabalhador, pois contribuem para a prevenção e a promoção de saúde individual.
- (B) Do ponto de vista terapêutico ocupacional, não existem diferenças fundamentais entre um grupo social e um grupo terapêutico, pois ambos objetivam o tratamento dos participantes do grupo.
- (C) As intervenções do terapeuta ocupacional no contexto da saúde do trabalhador não resultam no estabelecimento e fortalecimento de vínculos, tampouco contribuem para a melhoria das relações no ambiente de trabalho. Isso é atribuição exclusiva do setor de recursos humanos do local.
- (D) Na saúde do trabalhador, os terapeutas ocupacionais podem intervir por meio de ações direcionadas ao acompanhamento e ao apoio desses profissionais, auxiliando-os a se adaptar a novas rotinas de trabalho e(ou) aos processos de retorno ao trabalho.
- (E) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) não dialoga com os princípios norteadores da Política Nacional de Humanização da Saúde (PNHS), pois possuem propósitos diferentes

QUESTÃO 29

Considerando a atuação do terapeuta ocupacional em cuidados paliativos, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre os princípios dos cuidados paliativos está o enfoque nas necessidades dos usuários por meio da abordagem positivista.
- (B) A preservação e manutenção da vida ativa e da independência nas ocupações não se caracteriza como uma das metas da terapia ocupacional.
- (C) Em cuidados paliativos, o cerne da atuação do terapeuta ocupacional é a mitigação do sofrimento e a promoção do bem-estar cotidiano, assegurando ao paciente o direito de viver uma vida com significado e produtividade.
- (D) A atuação da terapia ocupacional em cuidados paliativos deve ocorrer preferencialmente no estágio final da doença, para deixar relações consolidadas com entes queridos, ações que proporcionam conforto e conclusão de ciclo para o usuário e seus familiares.
- (E) Durante o processo terapêutico ocupacional, em cuidados paliativos, não é necessário se atentar às mudanças nas condições clínicas, procedimentos já realizados e prognóstico, pois essas mudanças não interferem no desempenho funcional do sujeito.

QUESTÃO 30

Uma mulher de 37 anos de idade, casada, mãe de dois meninos, diagnosticada recentemente com uma doença crônica que a deixou com fadiga extrema e dor constante. Ela se viu incapaz de manter seu trabalho e de realizar as atividades cotidianas que antes eram comuns. O diagnóstico dessa mãe teve um impacto significativo em sua vida e na dinâmica familiar. Ela não pode mais contribuir financeiramente como antes, o que está causando preocupações financeiras para a família. Seu marido agora precisa assumir mais responsabilidades em casa e no cuidado dos filhos, o que tem gerado estresse e exaustão para ele. No que concerne à atuação do terapeuta ocupacional nas consequências sociofamiliares do adoecimento, assinale a alternativa correta.

- (A) Ter um filho em sofrimento psíquico não causa na mãe sentimentos ambíguos como, incapacidade de identificar-se com esse filho ou dificuldade na transição da dependência absoluta para a dependência relativa e, posterior independência.
- (B) Quando o terapeuta prescreve o uso de tecnologia assistiva (TA), a participação da família se limita à fornecer dados da história pregressa do sujeito e receber orientações de como cuidar da TA.
- (C) Cabe ao terapeuta ocupacional desenvolver um programa que envolva a seleção, análise e, quando for apropriado, adaptação de atividades que atendam às necessidades do paciente, levando em consideração as capacidades da família.
- (D) Permitir que aspectos subjetivos sejam ouvidos pode dificultar o processo terapêutico, uma vez que as necessidades, possibilidades, desejos, fantasias, dificuldades, temores, podem ser ambíguos e acabar atrapalhando o êxito do processo.
- (E) Os grupos de apoio aos familiares têm por objetivo sanar dúvidas e orientar quanto à maneira de lidar com o paciente e sua questão de saúde, bem como entender e estimular a codependência.

QUESTÃO 31

Um modelo amplamente reconhecido na terapia ocupacional em razão de sua longevidade, enfoque na ocupação e abordagem centrada no cliente, como evidenciado em sua extensa publicação, não foi bem aceito no país. Essa citação se refere ao.

- (A) Modelo de ocupação humana.
- (B) Modelo de reabilitação.
- (C) Modelo de prática.
- (D) Modelo de controle motor.
- (E) Modelo biomecânico.

Área livre

QUESTÃO 32

São insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica. Essa definição pode ser considerada como

- (A) adaptação.
- (B) órteses e Próteses.
- (C) intervenção.
- (D) avaliação.
- (E) auxiliares da locomoção.

QUESTÃO 33

A tarefa do terapeuta ocupacional consiste em estabelecer uma conexão entre as imagens originárias do inconsciente e a situação emocional vivida pelo indivíduo, bem como estudar as pinturas em série, com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento psíquico do paciente e observar as repetições de motivos que aparecem nos trabalhos. Essa definição se relaciona a qual autor ou autora?

- (A) Nise da Silveira
- (B) Gail Fidler
- (C) Jô Benetton
- (D) *Berenice Rosa Francisco*
- (E) Carl Gustav Jung

QUESTÃO 34

Por meio da Resolução nº 383/2010, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconheceu a especialidade "terapia ocupacional em contextos sociais," a qual descreve as áreas de atuação do terapeuta ocupacional em contextos sociais, incluindo a assistência social.

A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) Atuação do terapeuta ocupacional no campo social é recente, pois não há descrições práticas acerca da atuação da categoria nesse contexto anteriormente à mencionada resolução.
- (B) A terapia ocupacional conduz processos e ações singulares, tendo como protagonista as atividades propostas como mediadoras de transformação real.
- (C) A prática do terapeuta ocupacional no campo social implica a redefinição de objetivos e instrumentos da intervenção por meio da renúncia à adoção de pressupostos orientados pelo eixo estruturador saúde-doença, também como de modelos reducionistas e de perspectivas simplificadoras que não possuem capacidade de compreender o movimento da história e da vida em seu contexto.
- (D) O (SUAS) é organizado com base nos diferentes equipamentos, organizados em serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS com ênfase na referência territorial.
- (E) Atualmente a política pública de assistência social brasileira tem um perfil assistencialista, caritativo, higienista e clientelista que, ainda hoje, marca o cenário entre a bem-estar e o direito.

QUESTÃO 35

A organização dos serviços de saúde da Atenção Primária se dá por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) que é definida como um conjunto de ações e serviços que se baseiam no reconhecimento das necessidades da população e mantêm uma presença constante no território. Assinale a alternativa que apresenta os quatro atributos essenciais da Atenção Primária.

- (A) Porta de entrada, descentralização, controle social e integralidade
- (B) Descentralização, regulação, controle social e equidade
- (C) Longitudinalidade, integralidade, coordenação e equidade
- (D) Porta de entrada, longitudinalidade, integralidade e coordenação
- (E) Controle social, integralidade, porta de entrada e linhas de cuidado.

QUESTÃO 36

A Portaria nº 154/2008 instituiu os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica. Assinale a alternativa que corresponde à composição das equipes do NASF.

- (A) Os NASF constituem-se em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de atenção à saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.
- (B) O terapeuta ocupacional não está previsto na composição das equipes do NASF.
- (C) Os NASF são classificados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2, sendo permitida a implantação das duas modalidades de forma concomitante nos municípios e no Distrito Federal considerando as necessidades do território.
- (D) A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores estaduais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações.
- (E) Elaborar e divulgar material educativo e informativo nas áreas de atenção dos NASF fazem parte das responsabilidades de todos os profissionais que compõem os NASF, a serem desenvolvidas em conjunto com as Equipes de Saúde da Família – ESF.

Área livre

QUESTÃO 37

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o transtorno do espectro autista (TEA) consiste em uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva. No que concerne à intervenção do terapeuta ocupacional com pessoas com autismo, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) Atualmente as pessoas que estão no espectro autista são classificadas de acordo com o grau de funcionalidade e comunicação, e, quando têm bom nível de funcionalidade, são chamadas Asperger.
- (B) As pessoas com autismo podem ser atendidas nos serviços que compõem a RAPS, ou seja, nos CAPS que pertencem à modalidade intelectual.
- (C) Para que o diagnóstico de TEA seja conclusivo, é necessário que esteja associado a condições coexistentes.
- (D) No âmbito do SUS a rede de atenção à saúde das pessoas com autismo é composta pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD).
- (E) Para promover a inclusão social da pessoa com autismo, o terapeuta ocupacional deve fortalecer as ações e intervenções na atenção especializada do SUS.

QUESTÃO 38

Para Ferland (2006) os terapeutas empregam o ato de brincar como uma ferramenta para despertar o interesse da criança em relação à terapia, incorporando o brincar como uma estratégia de aproximação associada a um método de tratamento específico. No que se refere ao brincar como recurso terapêutico na terapia ocupacional, assinale a alternativa correta.

- (A) O brincar está associado às habilidades motoras, psicossociais, capacidade de escolha, resolução de problemas, criatividade, autoexpressão, cognição, entre outros.
- (B) Terapeutas ocupacionais devem ter cuidado ao fornecer orientações aos pais, visto que é necessário evitar “terapeutizar” os pais, pois é grande o risco de que as necessidades fundamentais da criança sejam negligenciadas
- (C) O brincar não contribui para a criação de um ambiente seguro acerca dos procedimentos realizados, como por exemplo, diminuir a sensação de medo.
- (D) As barreiras ambientais não podem comprometer o brincar de uma criança com deficiência física.
- (E) O brincar está apenas associado ao desenvolvimento das habilidades motoras.

Área livre

QUESTÃO 39

Um paciente foi diagnosticado com doença de Alzheimer e, nos últimos meses, ele vem apresentando um declínio notável em suas habilidades de autocuidado e comunicação. A esposa tem sido sua principal cuidadora e está enfrentando desafios significativos para lidar com as mudanças na vida deles. Como cuidadora dedicada, ela tem estado sob um grande estresse emocional e físico em razão da responsabilidade. Isto se agrava com a dificuldade em lidar com o comportamento, às vezes, desafiador do marido e em manter um equilíbrio entre seu papel de cuidadora e suas próprias necessidades de saúde e bem-estar. No que se refere à intervenção do terapeuta ocupacional na assistência a cuidadores, assinale a alternativa correta.

- (A) Quando um familiar se torna o cuidador principal do paciente, ele troca de papel ocupacional, deixando de exercer os demais papéis que eram desempenhados.
- (B) O terapeuta ocupacional deve orientar o cuidador a substituir suas atividades prazerosas pelas atividades relacionadas ao cuidado do outro, para ter tempo suficiente para se dedicar ao cuidado do paciente.
- (C) É incomum a sobrecarga emocional no cotidiano e nas vivências dos cuidadores.
- (D) As ações para atenção à saúde do cuidador, no âmbito do Sistema Único de Saúde, somente podem ser desempenhadas pela atenção especializada e hospitalar. (A atenção primária, dentro das suas competências, também pode oferecer cuidados aos cuidadores no território.)
- (E) O terapeuta ocupacional pode dar orientações ao cuidador acerca de como promover a autonomia do paciente em atividades diárias simples.

QUESTÃO 40

A classificação internacional de funcionalidade (CIF) pertence à família de classificações internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS), cujo membro mais conhecido é a CID-10. A respeito dos conceitos abordados na CIF, assinale a alternativa correta.

- (A) A CIF é organizada em duas partes, contendo dois componentes cada: funções e estruturas do corpo e atividades e participação.
- (B) Funções do corpo são partes anatômicas do corpo como órgãos, membros e seus componentes.
- (C) A CIF é utilizada apenas para a prática clínica.
- (D) Participação diz respeito ao envolvimento do indivíduo em situações da vida diária.
- (E) Incapacidades são problemas nas funções ou estruturas do corpo como um desvio significativo ou perda.

Área livre

QUESTÃO 41

- (A) O modelo médico considera a incapacidade como um problema criado socialmente, e basicamente, como uma questão da integração plena do indivíduo à sociedade.
- (B) A CIF é uma ferramenta epidemiológica que atende apenas as demandas da atenção especializada e hospitalar.
- (C) Os qualificadores especificam a extensão da funcionalidade ou incapacidade naquela categoria, ou à medida que um fator ambiental é um facilitador ou uma barreira.
- (D) Não é possível utilizar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ) para o registro do desenvolvimento da audição e da linguagem de crianças.
- (E) Para o terapeuta ocupacional classificar a funcionalidade a partir da CIF, o paciente deve apresentar diagnósticos médico prévios.

QUESTÃO 42

A Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional domínio e processo estabelece um contexto para a prática da terapia ocupacional, delineando os conceitos essenciais que formam a base da profissão e criando um acordo compartilhado acerca dos princípios fundamentais e da visão da profissão. De acordo com esse documento, assinale a alternativa que apresenta os principais componentes do domínio da terapia ocupacional.

- (A) Ocupações, padrões de desempenho, padrões de incapacidade, contextos ambientais e funcionalidade
- (B) Padrões de desempenho, atividade, ambiente, participação e funcionalidade
- (C) Atividade, contextos, funcionalidade, participação e tecnologias
- (D) Atividade, ambiente, funcionalidade, participação e competências de desempenho
- (E) Contextos, ocupações, padrões de desempenho, Competências de desempenho e Fatores do cliente

QUESTÃO 43

De acordo com Benetton, 1991, terapia ocupacional foi criada no início do século 20, nos Estados Unidos da América. Teve sua prática reconhecida no contexto da reabilitação física e mental pela necessidade de reinserir os traumatizados de guerra na sociedade. Acerca das ações da terapia ocupacional na saúde mental, assinale a alternativa correta.

- (A) A abordagem psicodinâmica é definida por uma dinâmica relacional entre terapeuta-paciente-atividade em que se compõe uma trilha associativa em num campo transferencial.
- (B) Está entre os objetivos do atendimento terapêutico ocupacional: aumento da autoestima e autoconfiança, autonomia, iniciativa e aumento de comportamentos disruptivos.

- (C) A intervenção do terapeuta ocupacional com pessoas que tenham uso problemático com álcool e outras drogas é focada em ocupar o tempo do sujeito para mantê-lo longe das drogas.
- (D) O funcionamento ocupacional dos pacientes em sofrimento psíquico pode ser avaliado pelo Self Assessment of Occupational Functioning (SAOF), escala desenvolvida com base teórica na abordagem biomecânica.
- (E) Na elaboração do plano terapêutico ocupacional, o terapeuta estabelece metas e identifica os recursos terapêuticos, compartilhando essas informações com o usuário, que, se ele não cumprir as metas perde sua vaga no serviço.

QUESTÃO 44

Com relação a um dos diferentes níveis de complexidade na atuação do terapeuta ocupacional, o Ministério da Saúde (2017) dá a seguinte definição: “Trata-se de um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”.

Essa definição refere-se à

- (A) Política Nacional de Atenção Básica.
- (B) Atenção Hospitalar.
- (C) Política Nacional de Saúde do Homem.
- (D) Atenção Especializada.
- (E) Atenção Primária.

QUESTÃO 45

São estruturas organizacionais e uma abordagem metodológica para a gestão do trabalho em saúde, com o objetivo de expandir as oportunidades para a realização da clínica ampliada e promover a integração dialógica entre diferentes especialidades e profissões.

Essa definição refere-se à

- (A) discussão de casos clínicos e apoio matricial.
- (B) interconsulta e equipe de referência.
- (C) equipe de referência e apoio matricial.
- (D) interconsulta e discussão de casos clínicos.
- (E) equipe de referência e avaliação individualizada.

Área livre

QUESTÃO 46

Uma mulher comparecia frequentemente à unidade de Saúde da Família com índices glicêmicos alterados. Aparentemente não seguia as orientações, além de se mostrar sempre arredia e de pouca conversa. O agente comunitário de saúde dizia conhecê-la pouco, pois ela quase não saía de casa. Para identificar a estrutura da família da dessa paciente e seu padrão de relação intrafamiliar, o terapeuta ocupacional pode utilizar a (o)

- (A) Anamnese.
- (B) Avaliação biopsicossocial.
- (C) Entrevista semi-estruturada.
- (D) Genograma.
- (E) Ecomapa.

QUESTÃO 47

Uma criança de 8 anos de idade, foi diagnosticada com paralisia cerebral logo após o nascimento em decorrência de complicações durante o parto. Ela é alegre e curiosa, mas suas dificuldades de movimento e coordenação motora afetam sua independência e participação em atividades cotidianas. A criança usa uma cadeira de rodas para se locomover e depende da família para a maioria das atividades de autocuidado. Sua fala é limitada, por isso ela se comunica principalmente por meio de gestos e algumas palavras simples. A mãe relata que tem percebido que a filha está com dificuldade em participar das atividades da escola. Para avaliar a participação dessa criança no contexto escolar, o terapeuta ocupacional pode utilizar

- (A) medida da função motora grossa (GMFM).
- (B) medida de independência funcional – MIF.
- (C) perfil sensorial 2.
- (D) *bayley scale of infant development*.
- (E) *participation and environment – children and youth (PEM-CY)*.

QUESTÃO 48

A Portaria nº825/2016 redefiniu a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e considera o serviço de atenção domiciliar (SAD) como serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar. Este serviço é composto pelas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). O terapeuta ocupacional é um dos profissionais que podem compor a equipe mínima do EMAP. No que tange aos objetivos do SAD, assinale a alternativa correta.

- (A) Regular o período de permanência de usuários internados.
- (B) desinstitucionalizar e a otimizar os recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- (C) Adotar linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do território.
- (D) Estimular à participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do(s) cuidador(es).

- (E) Ser estruturado de acordo com os princípios de ampliação e equidade do acesso, acolhimento, da humanização e integralidade da assistência.

QUESTÃO 49

A análise da atividade pode ser considerada um passo no processo de avaliação e tratamento terapêutico ocupacional. Considerando que há conceitos importantes para a análise da atividade, assinale a alternativa correta.

- (A) Adaptação é um recurso que o terapeuta ocupacional usa para modificar a atividade, satisfazer às necessidades imediatas e ajustá-la à capacidade máxima do usuário.
- (B) Atividade é o que envolve diversas tarefas em sequência e, a partir dessa divisão em tarefas, será possível observar o grau de complexidade, o desempenho necessário para realizá-la, definir os móveis e equipamentos necessários, precauções e fatores de risco.
- (C) Graduação é um conceito de todos os seres humanos, sem nenhuma diferenciação, não compreende os mundos da incapacidade ou da deficiência e pode estar inserido em diferentes contextos.
- (D) Ocupação é a ferramenta que o terapeuta ocupacional utiliza para possibilitar o desenvolvimento da atividade. Ela deve se ajustar à necessidade do cliente, à prioridade do tratamento, ao tipo de demanda, à preferência do terapeuta e ao serviço.
- (E) Desempenho ocupacional depende da idade, do gênero e da incapacidade independentemente das exigências do ambiente externo e do meio interno da pessoa.

QUESTÃO 50

A respeito dos componentes de desempenho, assinale a alternativa correta.

- (A) Força muscular é a quantidade de movimento possível em uma articulação.
- (B) Estereognosia é a percepção do sentido de movimento articular obtido por intermédio da informação conduzida pelos receptores localizados nos músculos, articulações e pele.
- (C) Amplitude de movimento é a capacidade de um músculo de produzir tensão necessária para manter uma postura, iniciar e controlar o movimento, durante condições de carga sobre o sistema musculoesquelético.
- (D) Propriocepção é a capacidade de identificar a posição do segmento do corpo no espaço sem auxílio da visão.
- (E) Cinestesia é a habilidade do indivíduo para identificar objetos a partir de uma informação sensorial.

Área livre

QUESTÃO 51

No que se refere ao contexto hospitalar e à atuação da terapia ocupacional em conjunto com a equipe multiprofissional, assinale a alternativa correta.

- (A) A ciência ocupacional é uma ferramenta de estudo do terapeuta, ela focaliza a forma, a função e os significados da ocupação humana.
- (B) A hospitalização não acarreta uma influência do cotidiano tampouco causa declínios funcionais e cognitivos.
- (C) O estado cognitivo não interfere na duração do tempo de hospitalização.
- (D) A atuação do terapeuta ocupacional em contextos hospitalares não visa à reabilitação, e sim, proteção, promoção, prevenção, recuperação do indivíduo.
- (E) O terapeuta ocupacional, no contexto hospitalar, é um dos profissionais que busca adotar uma visão positivista do sujeito em contrapartida à hegemonia holística e à intervenção especializada.

QUESTÃO 52

Assinale a alternativa que corresponde às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).

- (A) Clínica ampliada, gestão participativa e co-gestão, valorização do trabalho, acolhimento, avaliação, monitoramento e matriciamento.
- (B) Matriciamento, monitoramento, avaliação, regulação, humanização e regionalização do cuidado.
- (C) Articulação intersetorial, interseccionalidade, valorização do trabalho, acolhimento, ambiência e defesa dos direitos do usuário.
- (D) Clínica ampliada, gestão participativa e co-gestão, valorização do trabalho, acolhimento, ambiência e defesa dos direitos do usuário.
- (E) Emancipação e protagonismo, Promoção e defesa de direitos, Clínica ampliada, Monitoramento, Avaliação e Regulação.

QUESTÃO 53

Um método voltado à qualificação e humanização, que envolve a participação dos pais e da família nos cuidados neonatais, fortalece os vínculos familiares, favorece o aleitamento materno, o crescimento e desenvolvimento do bebê. Esse método denomina-se

- (A) Estimulação Precoce.
- (B) Método Canguru.
- (C) Intervenção Precoce.
- (D) Método Bobath.
- (E) Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno.

Área livre

QUESTÃO 54

As ações de biossegurança em saúde são primordiais para a promoção e manutenção do bem-estar e proteção à vida. Tendo em vista a biossegurança e a segurança do paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Uso racional de medicamentos e uso racional de outras tecnologias em saúde são exemplos de eixos voltados para a segurança do paciente.
- (B) Segundo a Anvisa, a fricção das mãos com preparações alcoólicas pode substituir a higienização com água e sabão.
- (C) Risco é o incidente que resulta em dano ao paciente.
- (D) O desenvolvimento de estratégias para a segurança do paciente dispensa conhecimento e cumprimento das normas e regulamentos que regem o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde.
- (E) O sistema de notificação de incidentes deve ser punitivo para que o estabelecimento ou o profissional não falhe na segurança do paciente.

QUESTÃO 55

De acordo com a Resolução Coffito nº 425/2013, que estabeleceu o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, assinale a alternativa correta.

- (A) O terapeuta ocupacional não deve comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha ou à autoridade competente, fato do qual tenha conhecimento que seja tipificado como infração ética.
- (B) Está previsto no código de ética que é permitido ao terapeuta ocupacional negar a assistência ao ser humano ou à coletividade em caso de indubitável urgência.
- (C) Ao terapeuta ocupacional é permitido induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas e religiosas quando se encontrar no exercício de suas funções profissionais.
- (D) Na fixação de seus honorários, o terapeuta ocupacional deve considerar as suas necessidades financeiras individuais.
- (E) Um dos deveres fundamentais do terapeuta ocupacional é colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal incompatível com o princípio de bioética de justiça.

Área livre

QUESTÃO 56

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) prevê aprimoramento dos sistemas educacionais, para a promoção da inclusão plena. Considerando o processo de inclusão escolar e a atuação do terapeuta ocupacional, assinale a alternativa correta.

- (A) O terapeuta ocupacional não colabora para a implantação e implementação do Plano de Desenvolvimento Individual do estudante.
- (B) No modelo de consultoria colaborativa, o consultor atua de forma verticalizada com os demais profissionais de acordo com as necessidades educacionais do aluno.
- (C) O terapeuta ocupacional pode atuar na implantação e implementação dos recursos de tecnologia assistiva, comunicação alternativa necessários, além das adaptações razoáveis necessárias e justas no processo de inclusão escolar.
- (D) Não é adequado usar o brincar como recurso terapêutico no contexto escolar, uma vez que pode prejudicar a aprendizagem do aluno.
- (E) A Integração escolar e Inclusão escolar é a mesma coisa.

QUESTÃO 57

A inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma iniciativa destinada a expandir o acesso e elevar a qualidade dos serviços, com o propósito de abranger de forma completa o cuidado de saúde da população. Assinale a alternativa que corresponde a um procedimento contido no Protocolo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) autorizado para a atuação do terapeuta ocupacional.

- (A) Tarô
- (B) Pilates
- (C) Homeopatia
- (D) Ozonioterapia
- (E) Hipnose

Área livre

QUESTÃO 58

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002), cuidados paliativos é uma abordagem que visa aprimorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam desafios relacionados a doenças graves e potencialmente fatais. No que concerne aos cuidados paliativos, assinale a alternativa correta.

- (A) Quando se refere à atuação em cuidados paliativos, é importante que o terapeuta ocupacional desconsidere a espiritualidade ou religiosidade do sujeito.
- (B) É necessário que a comunicação seja efetiva apenas entre os integrantes da equipe e da família.
- (C) A necessidade de cuidados paliativos é um critério para que o usuário seja atendido pela equipe de referência da Atenção Domiciliar.
- (D) O terapeuta ocupacional deve priorizar a cura do sujeito.
- (E) As ações do terapeuta ocupacional com o usuário que necessita de cuidados paliativos são voltadas para saúde mental e estimulação cognitiva.

QUESTÃO 59

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) visa garantir o acesso da população à atenção psicossocial, e, especialmente, supõe a construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade. No que tange à atuação da terapia ocupacional na saúde mental, assinale a alternativa correta.

- (A) A RAPS é organizada pelos seguintes componentes: Atenção Primária à Saúde, Atenção às Urgências e Emergências e Atenção Hospitalar.
- (B) Os objetivos de reinserção social da terapia ocupacional são enfatizados pelos conceitos da funcionalidade, pela filosofia da diferença e pela terapia ocupacional social.
- (C) O panorama da Atenção Psicossocial consolidou as estruturas arquitetônicas e teórico-técnicas do Paradigma Psiquiátrico Hospitalocêntrico Medicalizador.
- (D) Para atuação em Saúde Mental, a terapia ocupacional tem incorporado os pressupostos da reabilitação psicossocial como um referencial teórico.
- (E) A terapia ocupacional se definiu enquanto profissão nas circunstâncias do retorno à filosofia do tratamento positivista.

Área livre

QUESTÃO 60

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), um inquérito epidemiológico de base domiciliar, com amostra representativa nacional avaliou a prevalência de acidente vascular cerebral (AVC) no Brasil e calculou o número absoluto estimado de pessoas com AVC e incapacidade por AVC e respectivas prevalências. Estimou-se 2.231.000 pessoas com AVC e 568.000 com incapacidade grave. A prevalência pontual foi 1,6% em homens e 1,4% em mulheres, e a de incapacidade 29,5% em homens e de 21,5% em mulheres. No que concerne à atuação do terapeuta ocupacional com esta população, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento terapêutico ocupacional é iniciado com atividades de estimulação cognitiva.
- (B) O acompanhamento com o terapeuta ocupacional deve se iniciar seis meses após a ocorrência do AVC.
- (C) A reeducação motora pode ser fundamentada em várias técnicas, como Rood, Kabat, Bobath e Brunnstrom.
- (D) Não é necessário aplicar testes padronizados na fase inicial do tratamento.
- (E) Na fase I do período de recuperação do AVC, é indicada a realização de exercícios com movimentação ativa.

Área livre

Área livre

ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento