

CONCURSO PÚBLICO

074. 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 o texto, para responder às questões de números **01** a **08**.

O lugar de estudo era isso. Os alunos se imobilizavam nos bancos: cinco horas de suplício, uma crucificação. Não há prisão pior que uma escola primária do interior. A imobilidade e a insensibilidade me aterraram. Abandonei os cadernos, não deixei que as moscas me comessem.

Assim, aos nove anos, ainda não sabia ler.

Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama. Novidade: meu velho nunca se dirigia a mim. E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia. Então, espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto e voltei à sala. Aí recebi ordem para me sentar e abrir o volume.

Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha, indiferente à pontuação, saltando linhas, alcancei o fim da página, sem ouvir gritos. No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia. Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida. Traduziu-me em linguagem de cozinha diversas expressões literárias. Alinhei o resto do capítulo, diligenciando penetrar o sentido da prosa confusa. E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono. Dormi com eles, acordei com eles. À noite meu pai pediu novamente o volume, e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações. Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso. E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa, afastou-me com um gesto, carrancudo.

Nunca experimentei decepção tão grande. Era como se tivesse descoberto uma coisa muito preciosa e de repente a maravilha se quebrasse. E o homem que a reduziu a cacos, depois de me haver ajudado a encontrá-la, não imaginou a minha desgraça. A princípio foi desespero, sensação de perda e ruína, em seguida uma longa covardia, a certeza de que as horas de encanto eram boas demais para mim e não podiam durar.

(Graciliano Ramos. *Infância*. 5. ed. São Paulo: Livraria Martins Editora, 1961. Excerto adaptado)

01. A surpresa do narrador diante da solicitação do pai para que lhe trouxesse um livro deveu-se

- (A) à reconhecida dificuldade do pai, praticamente analfabeto, para praticar qualquer leitura.
- (B) ao receio que ele tinha do quarto do pai, cujo aspecto sombrio lhe causava desconforto.
- (C) à novidade desse acontecimento, já que era muito precária a comunicação entre ele e o pai.
- (D) à decisão do pai de permitir-lhe manusear os livros da casa, algo que ele desejava muito até aquela ocasião.
- (E) à disposição do pai em atender-lhe o desejo num horário em que costumava estar dormindo.

02. No tocante à experiência vivida com seu pai na descoberta da leitura, o narrador conclui que tal passagem

- (A) foi positiva, tendo prevalecido as lembranças do empenho desajeitado do pai para levá-lo a compreender o sentido do que estava lendo.
- (B) constituiu uma tentativa do pai de aproximar-se dele, frustrada pela sua incapacidade em reconhecer a sinceridade desse ato do pai.
- (C) mostrou-se desastrosa, na medida em que ao medo que sentia do pai passou a somar-se o que lhe despertava os personagens da história.
- (D) resultou em frustração, com a forma brusca como o pai passa a negar-lhe os momentos aprazíveis que lhe vinha proporcionando.
- (E) trouxe-lhe a segurança de que precisava e, ao fim, dissiparam-se todas as suas desconfianças em relação ao novo estado de espírito do pai.

03. Considerando o sentido que os dois-pontos (:) estabelecem na frase “Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono...”, eles podem ser corretamente substituídos pelo termo:

- (A) pois.
- (B) mas.
- (C) quando.
- (D) todavia.
- (E) portanto.

04. Na seguinte frase do texto, o pai do narrador é caracterizado de maneira negativa:

- (A) E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando...
- (C) ... meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso.

05. Considere as seguintes frases do texto:

- A imobilidade e a insensibilidade me **aterraram**.
- Principiei. **Mastigando** as palavras, gaguejando...
- Alinhei o resto do capítulo, **diligenciando** penetrar o sentido da prosa...

Os termos em destaque nas frases são empregados como sinônimos, respectivamente, de

- (A) atemorizaram; pronunciando com pouca clareza; empenhando-se para.
- (B) surpreenderam; compreendendo vagamente; preparando-se para.
- (C) aterrorizaram; emitindo involuntariamente; desistindo de.
- (D) motivaram; lendo com dificuldade; atentando para.
- (E) chocaram; pronunciando com rapidez; furtando-se de.

06. O termo destacado na frase "... peguei **com** repugnância o antipático objeto e voltei à sala." forma uma expressão indicativa de

- (A) tempo.
- (B) modo.
- (C) dúvida.
- (D) finalidade.
- (E) intensidade.

07. A seguinte frase do texto caracteriza-se pelo emprego de palavras ou expressões em sentido figurado:

- (A) Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei.
- (C) No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

08. O emprego das vírgulas na frase "... uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama." atende à mesma regra de pontuação da norma-padrão da língua que se verifica em:

- (A) ... espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto...
- (B) Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha...
- (C) ... os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono.
- (D) ... e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações.
- (E) E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa..."

Leia o texto para responder às questões de números 09 e 10.

O último censo da educação superior brasileira deixa claro que o sistema de ensino superior está com dificuldades que _____ se arrastando ao longo dos últimos anos.

Com a crise sanitária da Covid-19, os problemas ficaram mais _____ e foram _____ pela aceleração na queda do número de alunos matriculados e pelos altos índices de evasão, criando uma situação _____ para grande parcela de instituições, principalmente às de pequeno porte do setor privado. Certamente o momento atual se apresenta como uma boa oportunidade para o início de grandes projetos de transformação institucional.

(Oscar Hipólito. Redes de colaboração: uma estratégia para o ensino superior. Folha de S.Paulo, *Caderno Opinião*. 07.04.2021. Adaptado)

09. Em conformidade com as regras de concordância da norma-padrão da língua, as lacunas do texto devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vêm ... evidentes ... escancarados ... insustentável
- (B) vem ... evidentes ... escancarados ... insustentáveis
- (C) vêm ... evidente ... escancarado ... insustentável
- (D) vem ... evidente ... escancarados ... insustentáveis
- (E) vêm ... evidente ... escancarados ... insustentáveis

10. Assinale a alternativa em que, na redação escrita a partir do texto, a colocação do pronome atende à norma-padrão da língua portuguesa.

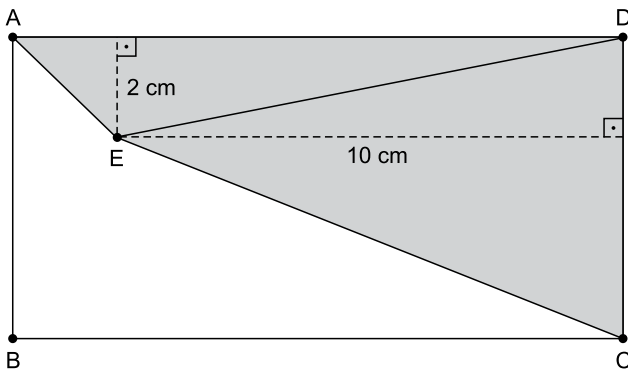
- (A) **Se** arrastam nos últimos anos as dificuldades enfrentadas pelo sistema de ensino superior.
- (B) Com a crise sanitária, acentuaram-**se** as dificuldades enfrentadas pelas universidades.
- (C) A queda nas matrículas no ensino superior não restringe-**se** mais a poucas instituições.
- (D) A situação atual já revela-**se** uma oportunidade de transformação das instituições.
- (E) Algumas instituições têm mostrado-**se** melhor preparadas para lidar com a atual crise.

11. Alfredo escolheu 5 número inteiros, distintos e menores ou iguais a 30. Ao somar esses números, ele obteve 139. Logo, o menor número escolhido por Alfredo foi
- (A) 26.
 - (B) 25.
 - (C) 24.
 - (D) 23.
 - (E) 22.
12. Em um museu, três visitantes estavam observando a única múmia em exposição até que, às 14h, cada um foi observar alguma outra obra. Esses visitantes continuaram a voltar até a múmia em intervalos de tempo regulares, de maneira que um deles voltava a cada 16 minutos, outro a cada 18 minutos e o terceiro a cada 24 minutos. A primeira vez, após às 14h, que esses três visitantes voltaram ao mesmo tempo até a múmia foi às
- (A) 14h48.
 - (B) 15h44.
 - (C) 16h24.
 - (D) 17h.
 - (E) 17h36.
13. Em um hotel, todos os funcionários falam português, 30% deles são bilíngues e nenhum fala mais de dois idiomas. Considerando as mulheres bilíngues, 20 falam em inglês e 40 falam em espanhol. Os homens bilíngues falam em espanhol, mas nenhum fala em inglês. Nesse hotel, apenas os três idiomas citados são falados e trabalham, no total, 200 homens e 240 mulheres. O total de homens que falam apenas em português é
- (A) 128.
 - (B) 132.
 - (C) 136.
 - (D) 140.
 - (E) 144.

14. Em busca de apoio para um projeto em uma universidade, 6 alunos conseguiram 960 assinaturas em 4 horas de campanha. Se, com o mesmo rendimento, 8 alunos estivessem buscando esse apoio, em 5 horas de campanha o número de assinaturas que eles conseguiriam seria
- (A) 1540.
(B) 1560.
(C) 1580.
(D) 1600.
(E) 1620.
15. Do total de alunos de uma sala de aula, um quinto possui 2 irmãos, dois terços possui 1 irmão e os demais não possuem irmãos. Sabendo que não existe relação de parentesco entre esses alunos e que a soma dos números de irmãos de todos esses alunos é igual a 48, o total de alunos dessa sala é
- (A) 24.
(B) 30.
(C) 36.
(D) 39.
(E) 45.
16. Leonardo pratica corrida e ciclismo, e a cada dia ele treina apenas uma dessas modalidades. A distância percorrida por dia quando ele está pedalando é de 52 km e a distância diária nos treinos de corrida é de 12 km. Se, em 40 dias, a soma das distâncias percorridas nas duas modalidades foi igual a 1560 km, a diferença entre o número de dias pedalando e o número de dias correndo é
- (A) 6.
(B) 8.
(C) 10.
(D) 12.
(E) 14.
17. Uma empresa aluga triciclos e bicicletas para passeios em um parque. Atualmente, na frota dessa empresa, para cada 3 triciclos há 8 bicicletas e o proprietário pretende comprar mais 40 triciclos, fazendo com que para cada triciclo haja 2 bicicletas. O número atual de bicicletas mais triciclos é igual a
- (A) 430.
(B) 440.
(C) 450.
(D) 460.
(E) 470.

18. André tem o dobro da idade de Beto, e Beto tem 20 anos a mais que Carla. Sendo a média aritmética das idades dessas três pessoas igual a 24 anos, a idade de Carla, em anos, é
- (A) 3.
(B) 13.
(C) 23.
(D) 33.
(E) 43.

19. Em um retângulo ABCD, o lado AD mede o dobro do lado CD. No interior desse retângulo, está um ponto E de maneira que a área do quadrilátero AECD é 42 cm^2 , conforme mostra a figura.



Sendo as distâncias do ponto E aos lados AD e CD respectivamente iguais a 2 cm e 10 cm, a área do retângulo ABCD, em cm^2 , é

- (A) 60.
(B) 66.
(C) 72.
(D) 78.
(E) 84.
20. Um triângulo equilátero tem o mesmo perímetro de um octógono cujos lados têm todos a mesma medida. Se cada lado desse triângulo mede 8 cm, cada um dos lados do octógono mede
- (A) 1,5 cm.
(B) 2 cm.
(C) 2,5 cm.
(D) 3 cm.
(E) 3,5 cm.

21. Assinale a alternativa correta sobre as Redes de Atenção à Saúde.

- (A) Seus limites geográficos são os de uma determinada região de saúde.
- (B) Os entes federativos devem definir a população usuária das ações e serviços, entre outros.
- (C) O rol de ações e serviços a serem ofertados são definidos pelo Ministério da Saúde.
- (D) Os critérios de acessibilidade e a escala para conformação dos serviços são definidos pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (E) Sua implementação tem sido vista como uma estrutura de funcionamento paralela ao SUS.

22. A VIII Conferência Nacional de Saúde é um marco no processo da Reforma Sanitária no Brasil. Tinha como eixos de discussão:

- (A) saúde como direito universal, reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento do setor saúde.
- (B) saúde como direito universal, papel da sistema de saúde suplementar e financiamento do setor saúde.
- (C) saúde como direito inerente à cidadania, aos direitos sociais e ao Estado, financiamento da seguridade social e participação do setor privado na gestão do sistema de saúde.
- (D) saúde como direito humano, papel dos profissionais de saúde como protagonistas transformadores do sistema de saúde e participação da sociedade no sistema de saúde.
- (E) saúde como direito universal, participação da comunidade na gestão do sistema de saúde e parceria público-privada como forma de aumentar a eficiência do setor saúde.

23. O desenvolvimento da maioria dos cânceres ocorre ao longo de muitos anos. Assinale a alternativa correta referente a algumas ações adequadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de eliminar a exposição aos fatores determinantes da doença.

- (A) Aprimorar a capacidade da Atenção Primária da Saúde (APS) em triar os casos de câncer e promover palestras aos usuários para que tenham informações corretas sobre a doença.
- (B) Ampliar a rede de alta complexidade para que os casos de doença sejam tratados corretamente e manter o acompanhamento necessário.
- (C) Fortalecer as organizações de doentes e garantir seus direitos, por meio de participação nos conselhos e nas conferências de saúde.
- (D) Estimular as populações de risco a realizarem autoexame e a comparecerem a consultas médicas periodicamente.
- (E) Fortalecer as ações da APS nas orientações de alimentação saudável, nas estratégias para o controle do tabagismo, no estímulo de atividade física, na vacinação para HPV e hepatite.

24. Uma colisão de ônibus deixa 5 pessoas feridas: o motorista do ônibus tem uma fratura de perna; um senhor aposentado, que faz bicos esporádicos fazendo entregas para um escritório de advocacia, fratura a clavícula; uma empregada doméstica fratura o braço; dois adolescentes de 16 anos, ajudantes em uma obra, sofrem escoriações. Todos são encaminhados a um pronto atendimento do SUS e recebem assistência adequada a cada um dos casos.

Em face do exposto, assinale a alternativa correta no tocante à notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

- (A) Apenas o caso do motorista de ônibus deve ser notificado como acidente de trabalho, pois é o único que tem vínculo formal de emprego.
- (B) Como os adolescentes tiveram lesões leves, somente os que tiveram lesões graves devem ter seus casos notificados como acidentes de trabalho.
- (C) Todos os casos devem ser notificados como acidentes do trabalho.
- (D) Como no SINAN os acidentes no trajeto para o trabalho não são notificados, apenas o caso do motorista deve ser notificado.
- (E) Apenas os casos dos adolescentes devem ser notificados como acidentes de trabalho, pois o registro de eventos em menores de idade independe da gravidade.

25. Assinale a alternativa que apresenta a situação de maior risco de infecção pelo SARS-CoV-2, considerando que as máscaras referidas estão em boas condições.

- (A) Uma pessoa, usando máscara de tecido que recebe uma encomenda e se esquece de higienizar o pacote.
- (B) Uma pessoa que vai uma vez por semana à feira-livre, usando máscara de tecido.
- (C) Uma pessoa, usando máscara de tecido, que recebe compras em casa, ao ar livre, de um entregador que já fez 10 entregas no dia.
- (D) Uma pessoa, usando máscara de tecido, que entra em uma farmácia com um outro cliente também usando máscara de tecido.
- (E) Uma pessoa que trabalha com máscara de tecido em uma agência de banco.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. A atual diretriz da Política Nacional de Saúde Mental, amparada pela Lei nº 10.216/01, implica

- (A) na atualização das políticas públicas, para que reconheçam os direitos das pessoas com transtornos mentais e proponham ações de cuidado humanitárias e respeitadas.
- (B) no cuidado em liberdade, em serviços territoriais de base comunitária, orientados pelas perspectivas da reabilitação psicossocial e da redução de danos.
- (C) no reconhecimento das pessoas com transtornos mentais e usuárias de drogas como sujeitos a serem tutelados e cuidados pelo Estado.
- (D) na reorientação do modelo de atenção em álcool e drogas, que buscará a recuperação das pessoas atendidas a partir da reclusão do sujeito, da criminalização do uso de substâncias ilícitas e da abstinência.
- (E) no atendimento especializado em Centros de Atenção Psicossocial e Comunidades Terapêuticas para todos os casos de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais ou dependência química.

27. A Organização Mundial da Saúde, há décadas, nos alerta sobre a baixa cobertura de cuidado em saúde mental no mundo. Apesar de constar entre as principais condições de agravo à saúde, as pessoas com transtornos mentais são as menos assistidas em suas necessidades específicas. Neste sentido e buscando minimizar tamanha lacuna assistencial, a Organização propõe, como combinação ótima de serviços,

- (A) cuidados informais comunitários e serviços de cuidados primários em saúde mental, considerando a pobreza de recursos humanos e financeiros na maioria dos seus países signatários.
- (B) serviços de cuidados primários em saúde mental, conduzidos por médicos generalistas e enfermeiros, e hospitais psiquiátricos de longa permanência, geridos por médicos especializados em psiquiatria para os casos mais graves ou sem suporte social.
- (C) a desinstitucionalização como política global de saúde e a criação/ampliação dos serviços comunitários de saúde mental, tais como os Centros de Atenção Psicossocial, modelo estabelecido no Brasil.
- (D) uma combinação entre serviços psiquiátricos em hospitais gerais, considerando a existência dessa modalidade de serviço em todos os países do mundo, e cuidado informal e de autoajuda na comunidade.
- (E) serviços de cuidados primários para a saúde mental, serviços psiquiátricos em hospitais gerais, serviços comunitários de saúde mental e instituições psiquiátricas de longa permanência especializadas.

28. O cooperativismo social tem sido importante estratégia para a inclusão social e geração de renda de pessoas com transtornos mentais. Previsto como um dos Componentes da Atenção das Redes de Atenção Psicossocial, o cooperativismo social propõe a compreensão de que

- (A) trabalhar é um direito coletivo, não uma necessidade especial ofertada enquanto proposta de normatização ou adequação.
- (B) pessoas vulneráveis precisam ter acesso a propostas de trabalho protegido, como são as cooperativas sociais.
- (C) o trabalho seja compreendido enquanto modalidade de cuidado, tal qual propõe o Tratamento Moral.
- (D) as iniciativas produzidas nos contextos de atenção não devem compor as redes de economia solidária extra-assistenciais.
- (E) a inclusão das pessoas com transtornos mentais em cooperativas sociais seja considerada como última etapa do processo de reabilitação psicossocial, após estabilização do transtorno.

29. A atuação da Terapia Ocupacional no cuidado à população idosa busca reconhecer as atuais diretrizes da política pública e dos avanços teóricos e práticos no campo. Nesse sentido, recomenda-se que a avaliação do sujeito idoso enfoque como prioridade

- (A) a capacidade funcional e a consequente institucionalização do idoso, em caso de identificação de baixo nível funcional.
- (B) a idade do idoso como fator determinante e prognóstico de sua capacidade de gerir sua vida de forma autônoma e independente.
- (C) o idoso em seu contexto de vida, de modo a contemplar sua capacidade funcional individual, a rede de suporte familiar e sua inserção sócio-comunitária.
- (D) os fatores de risco presentes na vida do idoso avaliado, tais como comorbidades e risco de quedas, como medidas para seu grau de funcionalidade.
- (E) as capacidades cognitivas, a fim de prevenir ou detectar precocemente quaisquer alterações que possam levar a demências.

30. O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. O Censo de 2000 contava com mais de 14,5 milhões de idosos (IBGE, 2002), em sua maioria com baixo nível socioeconômico e educacional e com uma alta prevalência de doenças crônicas e causadoras de limitações funcionais e de incapacidades. A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira (IBGE, 2000). Essa transição demográfica repercute na área da saúde, em relação à necessidade de (re)organizar os modelos assistenciais. São dois fatores determinantes para se compreender a agir sobre a transição demográfica e epidemiológica, no que diz respeito à população idosa:
- (A) a maioria dos idosos vive sozinha, sem redes familiares ou de proteção, necessitando de institucionalização; e as quedas com consequentes fraturas impõem o maior gasto de recursos ao SUS.
 - (B) o envelhecimento da população atingiu um platô, em decorrência da ausência de políticas públicas de proteção à população idosa; e a maioria das mortes se dá por causas violentas.
 - (C) a maior causa de mortalidade entre idosos é o acidente vascular encefálico; e grande parte das incapacidades nos idosos é resultante do não controle de fatores de risco preveníveis.
 - (D) o abandono familiar é a principal causa de mortes ou incapacidades entre os idosos; e a política pública atual prevê como estratégia central de enfrentamento a institucionalização de longa permanência.
 - (E) a principal causa de incapacidades em idosos é o *diabetes mellitus* não controlado; e as barreiras quanto à mobilidade são o principal fator limitante para a participação social dos idosos.
31. A principal diretriz da atual política pública para a promoção da saúde das pessoas idosas é o envelhecimento ativo. De acordo com essa diretriz, o envelhecimento bem-sucedido pode ser compreendido
- (A) a partir de três componentes: menor probabilidade de doença, alta capacidade funcional física e mental e engajamento social ativo com a vida.
 - (B) como a condição de preservação da vida, independentemente das condições ambientais, funcionais individuais ou de relações sociais.
 - (C) como sinônimo de envelhecimento ativo, que é envelhecer com a capacidade física preservada.
 - (D) a partir da combinação de dois elementos centrais: a disponibilidade de serviços de cuidado e a eliminação do estigma em relação às pessoas idosas.
 - (E) garantia de proteção e de não violação dos direitos das pessoas idosas, a partir da oferta de uma gama variada de serviços e ações de cuidado.
32. A atenção domiciliar à pessoa idosa compõe diretriz da Atenção Básica em Saúde e justifica-se pelo grau elevado de humanização que essa abordagem traz a todos os envolvidos no cuidado, diminuindo riscos para a pessoa e custos para o sistema. Ela integra duas modalidades específicas:
- (A) a promoção da saúde e a prevenção de agravos.
 - (B) o cuidado paliativo de suporte à vida e a manutenção da saúde.
 - (C) o programa de atendimento domiciliar ao idoso e a UTI domiciliar.
 - (D) a internação domiciliar e a assistência domiciliar.
 - (E) a Estratégia de Saúde da Família e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
33. A Terapia Ocupacional Social legitima-se cada vez mais como um campo de saberes e práticas da profissão. Dentre os conceitos fundantes e centrais da TO Social, destaca-se:
- (A) a crítica aos processos medicalizantes ou patologizadores das questões sociais.
 - (B) a ruptura com o campo da atenção em saúde.
 - (C) os processos de institucionalização como necessários à prática da TO Social.
 - (D) a superação do modelo biomédico como hegemônico para a compreensão dos processos de exclusão.
 - (E) a criação e implementação do Sistema Único da Assistência Social.
34. A atuação dos terapeutas ocupacionais no âmbito da Assistência Social remonta à década de 1970, a partir
- (A) do envolvimento na criação de políticas sociais para a população encarcerada nas grandes prisões, pautadas pela defesa dos direitos humanos.
 - (B) da integração em equipes de programas coercitivos empregados pelo Estado em instituições totais, como as unidades da FEBEM, junto a jovens considerados marginais.
 - (C) da composição nas equipes de abordagem de rua, nos programas de internação compulsória de usuários de drogas, deficientes e miseráveis de forma geral.
 - (D) da participação nos movimentos de transformação asilar, que já propunham o rompimento com o modelo biomédico e a proposição de um novo paradigma da saúde-doença.
 - (E) do reconhecimento dos direitos das populações vulneráveis e da participação ativa nos movimentos sociais no pós-ditadura.

35. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) visa implementar a Política Nacional de Assistência Social e prevê dois níveis de proteção social.

Em relação à Proteção Social Básica, é correto afirmar:

- (A) destina-se a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.
- (B) trata-se de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos, que conta com sistema de acompanhamento monitorado, tais como Serviço de orientação e apoio sociofamiliar, Plantão Social, Abordagem de Rua, Cuidado no Domicílio, Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência.
- (C) prioriza a reestruturação dos serviços de abrigamento dos indivíduos que, por uma série de fatores, não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias, para as novas modalidades de atendimento.
- (D) tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social.
- (E) é composta por serviços que 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 de seu núcleo familiar e/ou comunitário.

36. O campo de atuação da Terapia Ocupacional no contexto hospitalar constituiu-se ao mesmo tempo em que diversas ações para a desconstrução do hospital asilar estavam sendo desenvolvidas em todo o país.

Nesse contexto, é correto afirmar que a inserção da Terapia Ocupacional no hospital se deveu

- (A) ao fato de os terapeutas ocupacionais não se engajarem nos processos de desinstitucionalização dos hospitais asilares.
- (B) a um movimento contra hegemônico de terapeutas ocupacionais que buscaram a construção de saberes e práticas baseadas em concepções holísticas e na integralidade.
- (C) à identificação dos Terapeutas Ocupacionais com o hospital enquanto local de hegemonia médica e intervenção especializada, condizente com a prática desses profissionais.
- (D) à aproximação crítica da Terapia Ocupacional com o processo crescente de hiperespecialização do conhecimento, necessário ao crescimento da profissão.
- (E) à participação dos terapeutas ocupacionais nos movimentos pela redemocratização do país e pela privatização da saúde.

37. A integralidade como eixo de cuidado nas práticas hospitalares é reconhecida como um dos princípios centrais para o terapeuta ocupacional nesse campo.

Em relação a isso, é correto afirmar:

- (A) os contextos hospitalares que passaram pelo processo de humanização são responsáveis por matricular equipes de outros serviços, a fim de garantir a integralidade do cuidado em rede.
- (B) a integralidade no contexto hospitalar se dá a partir do reconhecimento e da assunção de linhas paralelas de cuidado entre os diversos núcleos profissionais, no trabalho em equipe multidisciplinar.
- (C) o hospital deve ser reconhecido como uma estação em toda a linha de cuidado de qualquer sujeito, já que a integralidade requer construir o cuidado em uma rede mais ampla, transversal.
- (D) o hospital deve ser reconhecido como o coordenador do cuidado dos sujeitos que apresentam condições crônicas de saúde, que requerem atenção constante e permanente desse ponto da rede.
- (E) a prática em contextos hospitalares deve considerar os princípios da integralidade referentes à construção compartilhada do diagnóstico e da terapêutica proposta, mas sua abrangência se restringe ao hospital.

38. Uma das diretrizes previstas pela Política Nacional de Humanização é a cogestão. A política destaca dois grupos de dispositivos de cogestão.

Em relação a tais dispositivos, é correto afirmar:

- (A) dizem respeito à ampliação da participação de todos os trabalhadores na gestão dos serviços de saúde, também conhecido como autogestão.
- (B) os colegiados gestores são exemplos de arranjos de trabalho que permitem a cogestão no cotidiano do trabalho.
- (C) a cogestão refere-se à participação do usuário e sua rede social na composição de sua linha de cuidado.
- (D) buscam incorporar dados socioculturais, em conjunto com dados epidemiológicos, para a composição das redes e oferta de serviços.
- (E) o apoio matricial é considerado um exemplo de cogestão entre equipes e serviços.

39. Para que o terapeuta ocupacional possa obter informações fidedignas sobre a pessoa que demanda atendimento no âmbito da reabilitação física e possa informá-la, realisticamente e com segurança, sobre suas possibilidades futuras, ele deve
- (A) colher dados socioeconômicos que permitam mensurar as possibilidades financeiras do cliente, de modo a evitar a prescrição de tecnologias assistivas incompatíveis com seu orçamento.
 - (B) utilizar protocolos padronizados para avaliações quantitativas, que permitirão aferições mais precisas sobre a condição física atual e futura do cliente.
 - (C) realizar uma avaliação subjetiva e interpessoal, atentando aos fatores que emergem em sua mente, enquanto acolhe perspectivas do sujeito que demanda atendimento.
 - (D) ter conhecimentos gerais sobre anatomia e fisiologia, de modo a mapear as possíveis técnicas que poderão ser experimentadas no decorrer dos atendimentos.
 - (E) desenvolver procedimentos consistentes de avaliação, como etapa importante do processo terapêutico para o delineamento do melhor tratamento a ser desenvolvido.
40. Assinale a alternativa que descreve corretamente técnicas utilizadas para controle de edema.
- (A) Realização de exercícios passivos de amplitude de movimento articular; imobilização do membro e prescrição de atividades com os membros restritos.
 - (B) Compressão articular, visando à redução da mobilidade, realização de atividades com resistência.
 - (C) Realização de atividades com objetos frios ou submersos em água a baixas temperaturas, visando à vasodilatação.
 - (D) Compressão dos tecidos por meio de massagem retrógrada, enfaixamentos compressivos e luvas de compressão.
 - (E) Realização de atividades com objetos quentes ou submersos em água a temperaturas aquecidas, visando à vasoconstrição.
41. Recurso tecnológico utilizado para controlar, preservar, modificar e influenciar a mobilidade. Aplica um estresse externo à articulação de forma suave, auxiliando na obtenção de resultados terapêuticos o mais precocemente possível e abreviando o tempo de tratamento. Trata-se da
- (A) prótese.
 - (B) tala gessada.
 - (C) malha compressiva.
 - (D) órtese.
 - (E) bandagem.
42. O entendimento sobre o conceito relativo à deficiência vem evoluindo em todo o mundo, especialmente após a década de 1960, quando se formulou uma compreensão que reflete a estreita relação entre os(as) _____ que as pessoas com deficiência experimentam, o(a) _____ e os(as) _____.
- Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
- (A) preconceitos ... empoderamento ... ações de inclusão social
 - (B) alterações físicas ... funcionalidade ... componentes do desempenho
 - (C) limitações ... estrutura do meio ambiente ... atitudes da comunidade
 - (D) alterações psíquicas ... satisfação pessoal ... habilidades remanescentes
 - (E) discriminações ... capacidade de superação ... relações de apoio desenvolvidas
43. De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, os serviços da atenção terciária devem estar capacitados para
- (A) desenvolver ações de prevenção primária e secundária; detecção precoce de fatores de riscos e atendimento às intercorrências gerais de saúde de pessoas com deficiência.
 - (B) prestar atendimento aos casos de reabilitação cujo momento da instalação da incapacidade, o seu tipo e grau justifiquem uma intervenção mais frequente e intensa, requerendo, portanto, tecnologia de alta complexidade e recursos humanos mais especializados.
 - (C) oferecer o tratamento em reabilitação para os casos referendados, bem como o fornecimento de órteses, próteses, equipamentos auxiliares, bolsas de ostomia e demais itens de tecnologia assistiva.
 - (D) realizar intervenções básicas de reabilitação com vistas a favorecer a inclusão social, como orientações para a mobilidade e prevenção de deformidades mediante posturas adequadas.
 - (E) ofertar programas de reabilitação em parceria com a comunidade, nos quais os serviços respectivos e as lideranças comunitárias trabalhem juntos com o objetivo de resolver os problemas funcionais e a inclusão social de pessoas com deficiência.

44. As consequências de doenças transmissíveis, como a rubéola, o sarampo, a poliomielite e as de etiologia sexual, são reconhecidamente uma das principais causas de deficiências e são evitáveis por meio de
- (A) políticas públicas e empresariais de distribuição de renda, criação de emprego e melhoria das condições gerais de vida da população.
 - (B) mudança de hábitos de vida e alimentares, diagnóstico precoce e tratamento adequado.
 - (C) uso correto de máscaras e do distanciamento social.
 - (D) proteção à infância, do diagnóstico precoce, da assistência multiprofissional e do uso de medicamentos apropriados.
 - (E) ações de proteção e promoção à saúde, como informação, vacinação e realização de exames pré-natais.
45. A respeito das abordagens comunitárias e territoriais em reabilitação, no contexto da prática da Terapia Ocupacional, é correto afirmar:
- (A) ocorrem no contexto do domicílio da pessoa atendida, rejeitando o uso da sala de Terapia Ocupacional como espaço de intervenção.
 - (B) qualificam-se como ações comunitárias destinadas à população carente, disparadas a partir da mobilização e responsabilização da sociedade civil.
 - (C) destinam-se a grupos de pessoas que apresentam características comuns e que desejam se entreter por meio da realização de atividades recreativas.
 - (D) caracterizam-se pela relação direta entre a ação profissional e o contexto concreto em que vive o sujeito alvo da ação.
 - (E) são compreendidas como ações de benfeitoria dos profissionais, que ofertam cuidado a populações em situação de pobreza, sem cobrar seus honorários habituais.
46. Alteração caracterizada por uma interrupção no desenvolvimento ou uma formação incompleta da mente, causando limitações no funcionamento intelectual e adaptativo, originando-se antes dos 18 anos de idade. Tem como possíveis causas os fatores de ordem genética, ambientais, perinatais, pós-natais, nutricionais e, ainda, causas desconhecidas. Trata-se
- (A) da paralisia cerebral.
 - (B) do transtorno do espectro autista.
 - (C) da deficiência intelectual.
 - (D) do transtorno mental.
 - (E) da poliomielite.
47. Em relação à prática da inclusão social de pessoas com deficiência, é correto afirmar:
- (A) o acesso a serviços públicos, bens culturais e produtos decorrentes do avanço social, político, econômico e tecnológico da sociedade deve ser possibilitado, respeitando as necessidades próprias da condição de cada pessoa com deficiência.
 - (B) destina-se a ampliar a participação social de pessoas com deficiência nas diferentes instâncias públicas, de modo a assegurar seu lugar de fala e evitar a sobrecarga de pessoas sem deficiências na ocupação de lugares representativos.
 - (C) uma sociedade inclusiva não admite preconceitos, discriminações, barreiras sociais, culturais e sociais, bem como privilégios e práticas equitativas, que não garantam acesso igual a todas as pessoas, sem demérito das que não apresentam deficiência.
 - (D) seu objetivo é substituir a prática da integração social, a partir da premissa de que cada pessoa com deficiência deve se modificar para se ajustar ao contexto em que vive, a partir das estimulações ofertadas na reabilitação.
 - (E) as intervenções profissionais do terapeuta ocupacional não devem sobrepor a luta de cada pessoa por seu lugar social, não sustentando portando a inclusão de pessoas que não estão preparadas para integrarem o tecido social do contexto em que vivem.
48. Considerando a integralidade do cuidado a pessoas com transtorno do espectro do autismo, o terapeuta ocupacional, diante de comportamentos estereotipados, deve
- (A) incrementar o repertório de respostas adaptativas e ampliar os níveis de habilidade e de estímulos, no intuito de promover a autorregulação a partir do desequilíbrio do nível de atividade e do desafio à sustentação da atenção.
 - (B) ignorar as estereotipias e seguir em diálogo com o usuário, de modo a evitar a expressão de reforços positivos que possam ocasionar o fortalecimento e a repetição de tais comportamentos.
 - (C) buscar se assemelhar ao usuário e também desenvolver atos bizarros, com o intuito de normalizar um comportamento antes compreendido como “estranho” e demonstrar às pessoas do entorno que todo tipo de comportamento deve ser aceito, sem julgamentos.
 - (D) interpretar verbalmente as ações do usuário, a partir do reconhecimento das estereotipias como expressões inconscientes que não devem ser tolhidas ou ignoradas, mas que precisam ser simbolizadas.
 - (E) entender tais comportamentos como tentativas de reagir a estímulos ou situações que, se desconsiderados, limitariam a participação em contextos sociais. Dessa forma, é correto potencializar a expressão de interesses e identificar habilidades que possam ser desenvolvidas.

49. Assinale a alternativa que identifica corretamente as abordagens descritas a seguir, utilizadas por terapeutas ocupacionais.

- I. Abordagem terapêutica que busca aumentar o processamento das informações no sistema nervoso central pela intervenção direta do terapeuta e do ambiente, de modo a melhorar o processamento sensorial.
 - II. Abordagem caracterizada por técnicas que seguem o princípio do neurodesenvolvimento, tendo como bases teóricas o conhecimento do desenvolvimento motor normal, dos mecanismos de *feedback* e *feedforward*, dos componentes do movimento e do desenvolvimento motor atípico.
- (A) I – Terapia de Orientação para a Realidade; II – Método Kabat.
- (B) I – Terapia de Integração Sensorial; II – Método Bobath.
- (C) I – Método Kabat; II – Terapia de Integração Sensorial.
- (D) I – Método Bobath; II – Terapia de Integração Sensorial.
- (E) I – Método Bobath; II – Terapia de Orientação para a Realidade.

50. No contexto socioeducacional, o terapeuta ocupacional

- (A) compõe o quadro de profissionais que têm a possibilidade de contribuir para o processo de escolarização, por meio de conhecimentos específicos referentes às diferentes necessidades e de maneira articulada com as responsabilidades pedagógicas.
- (B) dirige suas ações a todos os estudantes e participa longitudinalmente das estratégias de ensino-aprendizagem, sem intervir na inclusão de crianças com deficiência para evitar práticas discriminatórias frente ao público escolar, em geral.
- (C) é o profissional responsável pela classe especial e dirige suas intervenções às crianças com deficiência, por meio da adaptação de mobiliário e da graduação da complexidade das atividades escolares.
- (D) oferece ações relacionadas às necessidades de saúde dos estudantes e secundárias à aprendizagem, a partir da identificação de fragilidades nos componentes de desempenho e da realização de estimulações.
- (E) disponibiliza seus conhecimentos relacionados ao desenvolvimento infantil e aos processos de aprendizagem por meio de capacitações aos professores e diretores da rede regular de ensino, frente à impossibilidade de intervir diretamente no contexto socioeducacional.

