

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS  
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO DO PROJETO ACOLHER  
A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS PARA O ANO DE 2023**

**TERAPIA OCUPACIONAL**

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Conteúdo Comum Área de Saúde	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

**“Aquilo que não pudeses controlar, não ordenes.”**

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.**
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

## POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

01. Um professor do curso de Enfermagem levou um grupo de alunos para participar de uma reunião do Conselho Municipal de Saúde, como atividade prática de sua disciplina. Durante a reunião, foi anunciada a data para a eleição dos novos conselheiros, sendo esclarecido que, de acordo com a Lei nº 8.142/1990 a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde deve ser:
- (A) definida a partir da quantidade de usuários cadastrados
  - (B) paritária em relação ao conjunto dos outros segmentos
  - (C) conforme quantidade estabelecida pelo gestor estadual
  - (D) proporcional ao total de habitantes da região
02. Jovem americano morando no Brasil há seis meses, é internado em hospital do Sistema Único de Saúde (SUS) com quadro de apendicite, submetido à cirurgia, com ótima evolução no pós-operatório. Ao receber alta, pergunta como serão cobradas as despesas hospitalares, pois está desempregado e vivendo em situação de rua. O funcionário lhe explica que, de acordo com a Constituição Brasileira de 1988, saúde é um dever do Estado e direito de todos, não há distinção de gênero, classe social, ou de qualquer outra espécie. Nesse caso, está caracterizado o seguinte princípio do SUS:
- (A) hierarquização
  - (B) universalidade
  - (C) integralidade
  - (D) equidade
03. Para pactuar a organização e o funcionamento das ações e dos serviços que compõem a rede de atenção no âmbito de uma determinada região de saúde, gestores dos municípios envolvidos estarão reunidos na Comissão Intergestores Regional (CIR). De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, para efeitos administrativos e operacionais, essa comissão deverá estar vinculada a(o):
- (A) Secretaria Municipal de Saúde da capital do estado
  - (B) Secretaria Municipal de Saúde de cada município
  - (C) Secretaria Estadual de Saúde
  - (D) Ministério da Saúde
04. A violência no trânsito mata milhares de pessoas a cada ano no Brasil. Além das vidas perdidas, a invalidez resultante de sequelas tem provocado grande impacto no sistema de saúde e na sociedade. Considerando as Políticas Públicas de Saúde vigentes no país, assinale a estratégia proposta pelo Ministério da Saúde, que tem por objetivo contribuir para a redução da morbimortalidade por violência no trânsito:
- (A) implementação de políticas de transferência de renda, para redução do impacto econômico, considerando a inevitabilidade dos acidentes
  - (B) oferta de serviços de reabilitação, como eixo principal das políticas de saúde voltadas para esse tema, visando a limitação da invalidez
  - (C) implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde, por meio de ações intersetoriais, para a promoção da mobilidade segura
  - (D) intervenção sobre as escolas de formação de condutores deve ser o foco principal de uma política para redução de mortes violentas
05. Nas últimas décadas, o perfil de adoecimento e mortalidade da população brasileira tem se modificado, com predomínio das doenças crônicas não transmissíveis. Sabendo que essas doenças estão relacionadas a fatores de risco evitáveis, tais como tabagismo e obesidade, a Política Nacional de Promoção da Saúde propõe:
- (A) realização de ações educativas, oferecendo informações para mudança de estilo de vida, respeitando-se a autonomia dos sujeitos
  - (B) oferta de cirurgia bariátrica para tratamento de pessoas com sobrepeso, como forma de prevenir hipertensão e diabetes
  - (C) cultura de tolerância zero para tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, sedentarismo e alimentação inadequada
  - (D) internação compulsória para tratamento de pessoas com dependência química ao tabaco, álcool e outras drogas
06. Com o intuito de ser uma política de qualificação do Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH) é muito mais que um "programa", trata-se de uma estratégia de transformação na cultura dos serviços de saúde, impondo mudanças na forma de trabalho, envolvendo o profissional de saúde, o usuário e a gestão. Uma dessas mudanças, considerada uma marca na implementação da PNH é:
- (A) garantia do direito do usuário escolher os profissionais que cuidarão da sua saúde
  - (B) garantia de acompanhamento por pessoa de sua família escolhida pelo médico assistente
  - (C) gestão verticalizada, fortalecendo o poder de decisão e a autonomia do gestor da unidade
  - (D) redução das filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso e atendimento resolutivo
07. Com o avanço tecnológico acelerado, a cada dia são desenvolvidos novos métodos diagnósticos e terapêuticos, possibilitando a cura de muitas doenças antes consideradas incuráveis. Por outro lado, a busca incessante pelo cuidado em saúde tem motivado a realização de procedimentos muitas vezes excessivos e desnecessários. Para enfrentar o desafio de conciliar a utilização de novas tecnologias com o cuidado humanizado, eliminando as intervenções desnecessárias, a Política Nacional de Humanização propõe:
- (A) autorização de procedimentos somente quando solicitados por profissionais da rede SUS
  - (B) utilização de protocolos clínicos na atenção especializada e na urgência/emergência
  - (C) garantia de oferta de procedimentos de acordo com a série histórica do local
  - (D) restrição da oferta de procedimentos especializados aos pacientes graves

08. Apesar de serem proibidos no Brasil desde 2009, os Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF), também conhecidos como cigarros eletrônicos, estão disponíveis para venda na internet, e seu consumo tem sido cada vez mais frequente entre os jovens. Considerado o disposto na Lei nº 8.080/1990, o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, em todas as etapas, desde a produção até o consumo, é atribuição da:
- (A) vigilância sanitária  
(B) vigilância epidemiológica  
(C) vigilância em saúde ambiental  
(D) vigilância da saúde do trabalhador
09. A Secretaria de Saúde de um pequeno município está realizando processo seletivo para o cargo de gerente de Atenção Básica, para atuar numa de suas Unidades de Saúde. Estão concorrendo ao cargo profissionais de nível superior não vinculados às equipes da referida unidade, com experiência comprovada na Atenção Básica e graduação nas seguintes áreas: Medicina, Educação Física, Nutrição, Farmácia, Enfermagem e Administração de Empresas. De acordo com a Portaria nº 2.436/2017 (PNAB/2017), o cargo poderá ser ocupado:
- (A) apenas por um administrador de empresas  
(B) apenas por um nutricionista ou enfermeiro  
(C) apenas por um médico ou enfermeiro  
(D) por qualquer um desses profissionais
10. Paciente idoso, com dor intensa no peito, de início súbito, chega à Clínica da Família solicitando atendimento sem agendamento prévio. Todos os médicos estão com agenda lotada para esse dia. Nesse caso, a equipe deve:
- (A) atender o paciente com prioridade  
(B) agendar o paciente para outra data  
(C) orientar que o paciente procure uma unidade de urgência  
(D) atender o paciente, após todos os previamente agendados

#### CONTEÚDO COMUM - ÁREA SAÚDE

11. Em maio de 2002, por meio da 55ª Assembleia Mundial da Saúde, a comunidade científica foi instigada a conhecer os pontos cruciais na assistência e atenção à saúde, para minimizar falhas e promover a qualidade dos serviços e a segurança dos pacientes. Em 2004, para liderar no âmbito internacional os programas de segurança do paciente, a Organização Mundial da Saúde criou:
- (A) a Comissão Internacional pela Segurança do Paciente  
(B) o Núcleo Internacional de Segurança do Paciente  
(C) a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente  
(D) o Pacto Global de Segurança do Paciente
12. Os Desafios Globais para a Segurança do Paciente orientam a identificação de ações que ajudem a evitar riscos para os pacientes e, paralelamente, direcionam os países que tenham interesse em implantá-los. O primeiro desafio global, cujo tema foi "Uma Assistência Limpa é uma Assistência mais Segura", focou na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde. Nesse desafio, se destacam as ações voltadas para:
- (A) a prevenção de infecções de sítios cirúrgicos  
(B) a prevenção da resistência microbiana  
(C) a higienização das mãos  
(D) o trabalho em equipe

13. A constatação de que os resultados do cuidado na condição de saúde do paciente estão associados ao processo, assim como a fatores contextuais, não é recente. Na década de 1910, o americano Ernest Codman argumentava que para se obter melhores resultados no cuidado aos pacientes era necessário melhorar as condições dos hospitais. Defendendo a importância de verificar se o cuidado prestado foi efetivo, Codman propôs o primeiro método de monitoramento do resultado do cuidado, e o Colégio Americano de Cirurgiões criou, em 1917, o primeiro conjunto de padrões hospitalares, conhecido como "padrões mínimos". Esses padrões mínimos fundamentaram a estratégia de avaliação e certificação dos serviços de saúde, atualmente conhecida como:
- (A) auditoria  
(B) vistoria  
(C) inspeção  
(D) acreditação

14. Leia, abaixo, o trecho de uma notícia publicada na página eletrônica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro:

#### Secretaria de Saúde alerta para os riscos da baixa vacinação contra a gripe

Publicado em 09/05/2022 - 16:51 | Atualizado em 10/05/2022 - 20:31

"Com a aproximação do inverno, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio (SMS) alerta para os riscos da baixa adesão à campanha de vacinação contra gripe até o momento. É justamente pelas características climáticas desta época do ano, com temperaturas mais baixas e ambientes mais fechados, que as infecções respiratórias, como a influenza, podem se disseminar com maior frequência. (...) a gripe é uma doença muito mais grave que um resfriado e pode apresentar complicações em grupos mais vulneráveis, como idosos, crianças pequenas, gestantes e puérperas (...). Como mostra o EpiRio (plataforma de observatório epidemiológico da cidade), apenas 39% dos idosos a partir de 60 anos e 17% das crianças entre seis meses e 4 anos de idade já garantiram sua dose contra a gripe – bem abaixo da meta de 90% para cada um desses públicos."

Fonte: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

Disponível em: <<https://prefeitura.rio/saude/secretaria-de-saude-alerta-para-os-riscos-da-baixa-vacinacao-contr-a-gripe/>>

Considerando as categorias que englobam os problemas de qualidade nos serviços de saúde (utilização inadequada; subutilização; sobreutilização) e as categorias de cuidado de saúde (cuidado sensível à oferta; cuidado sensível às preferências dos pacientes; cuidado efetivo), é possível afirmar que a baixa cobertura vacinal apresentada na reportagem configura um exemplo de:

- (A) subutilização de cuidados sensíveis às preferências dos pacientes  
(B) utilização inadequada dos cuidados sensíveis à oferta  
(C) sobreutilização de cuidados efetivos  
(D) subutilização de cuidados efetivos

15. O Projeto de Avaliação de Desempenho de Sistemas de Saúde (PROADESS), desenvolvido por um grupo de pesquisadores de instituições acadêmicas brasileiras, propõe uma metodologia de avaliação de desempenho do sistema de saúde por meio de oito dimensões. Para um estudo que utilizará o PROADESS com o intuito de avaliar o desempenho dos serviços de saúde de uma determinada região, os pesquisadores, para avaliação do grau com que a assistência, os serviços e as ações atingem os resultados esperados, deverão utilizar indicadores relativos à dimensão da:
- (A) segurança
  - (B) efetividade
  - (C) eficiência
  - (D) adequação
16. Em pesquisa realizada por SANTOS e colaboradores, em 2021, intitulado "Higienização das mãos: uma revisão crítica sobre a baixa adesão dos profissionais de saúde", os autores concluíram que, em função da simplicidade do procedimento de higienizar as mãos ou por não haver adequada conscientização, e mesmo cientes dos riscos envolvidos em função da não realização da higienização das mãos, profissionais de saúde não realizam a higienização das mãos de maneira correta e com a frequência efetiva. A partir dos achados dispostos nesse enunciado e dos conceitos apresentados no documento "Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária" (BRASIL, 2017), é correto afirmar que a não adesão à higiene das mãos por profissionais de saúde é um exemplo de:
- (A) erro de omissão
  - (B) evento adverso
  - (C) erro de ação
  - (D) violação
17. Um gestor de uma Unidade de Saúde de pequeno porte deseja avaliar a qualidade das assistências prestadas em sua Unidade. Ele inicialmente opta por analisar indicadores que permitam verificar se os cuidados aos pacientes foram respeitosos, se levaram em conta suas preferências individuais, necessidades e valores e se as decisões clínicas foram orientadas pelos valores individuais dos pacientes. Considerando o grupo de dimensões da qualidade dos serviços de saúde elaborado pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos (em 2001) e adaptado pela Organização Mundial da Saúde, pode-se afirmar que os indicadores que serão analisados pelo referido gestor fazem parte da dimensão relacionada:
- (A) ao acesso
  - (B) à segurança
  - (C) à atenção centrada no paciente
  - (D) ao respeito ao direito das pessoas
18. As atividades que regem a melhoria contínua da qualidade objetivam prevenir problemas de segurança, identificar problemas de segurança, solucionar problemas de segurança e criar e manter uma cultura de segurança do paciente. As atividades de prevenção incluem a implantação de boas práticas que, mesmo não essenciais para a efetividade dos tratamentos, diminuem o risco de dano ao paciente. Uma unidade hospitalar prevenirá problemas de segurança do paciente se:
- (A) promover a vacinação contra a gripe entre seus profissionais
  - (B) o gestor aplicar técnicas de aprimoramento contínuo da qualidade, tais como o Ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*)
  - (C) executar continuamente atividades de monitoramento de indicadores
  - (D) implantar um sistema de notificação de incidentes
19. Dentre diversos fatores, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2017), a subnotificação de incidentes e eventos adversos pelos profissionais da saúde pode ser consequência:
- (A) do desenvolvimento institucional de uma cultura de tolerância zero
  - (B) da promoção de capacitações sobre notificação para os profissionais
  - (C) da existência de uma cultura punitiva na instituição
  - (D) de ações de sensibilização para as notificações
20. De acordo com estudo bibliográfico destacado por DALCIN e colaboradores (2020), um dos cinco erros mais frequentes na Atenção Primária à Saúde estão relacionados à comunicação interprofissional e entre os profissionais e os pacientes. Dessa forma, para evitar falhas na comunicação, uma das estratégias para promover a segurança do paciente, que um médico atuante em uma Clínica da Família deve adotar é:
- (A) orientar o usuário a procurar o enfermeiro da Unidade para falar sobre suas dúvidas e preocupações e sobre diagnósticos ou cuidados
  - (B) desconsiderar informações prévias registradas no prontuário do usuário e no plano de cuidado
  - (C) identificar e adequar a comunicação conforme o grau de instrução do usuário e/ou familiar
  - (D) fornecer ao usuário informações claras e verbais, sempre que possível
21. Em 2013, a Anvisa publicou a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 36/2013, que no art. 7º estabelece como competência do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde, e manter sob sua guarda, disponibilizando à autoridade sanitária, quando requisitado, as referidas notificações. No serviço de saúde, os eventos adversos devem ser notificados pelo NSP mensalmente, até o 15º dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio do:
- (A) e-SISVISA
  - (B) NOTIVISA
  - (C) SINVISA
  - (D) DATAVISA

22. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica é:
- (A) uma ferramenta prática e de fácil utilização por profissionais de saúde
  - (B) um instrumento regulatório por parte da Agência Nacional de Vigilância Sanitária
  - (C) um componente da política pública oficial instituído pelo Ministério da Saúde
  - (D) um dispositivo fiscalizatório utilizado pela Organização Mundial da Saúde
23. Em reportagem de Luíza Silvestrini, em 15/11/2022, no Portal g1 do Grupo Globo, a repórter entrevista um casal que encontrou uma câmera escondida em apartamento alugado por meio de plataforma de aluguéis por temporada, em Copacabana. Na reportagem, uma das vítimas informa que a câmera estava escondida em um armário e virada para cama de casal. Após a descoberta da câmera, as vítimas foram à delegacia fazer um boletim de ocorrência. Segundo as formas de violência apresentadas na obra elaborada pelo Ministério da Saúde (2009), intitulada *"Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência"*, o caso apresentado possivelmente caracteriza um crime de:
- (A) atentado violento ao pudor
  - (B) assédio sexual
  - (C) voyeurismo
  - (D) estupro

24. Leia, abaixo, o trecho da reportagem publicada na página eletrônica da Secretaria Especial de Políticas e Promoção da Mulher, da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

Secretaria da Mulher inaugura Núcleos Especializados de Atendimento às Mulheres em situação de violência doméstica

Publicado em 30/03/2022

**"A Secretaria de Políticas e Promoção da Mulher inaugurou, nesta quarta-feira (30/3), os Núcleos Especializados de Atendimento à Mulher, os NEAMs. Os serviços são oferecidos nas Casas da Mulher Carioca Dinah Coutinho, em Realengo, e Tia Doca, em Madureira.**

De acordo com a Secretária da Mulher, Joyce Trindade, é dever do poder público garantir o acesso aos direitos da mulher em qualquer território: "Agora, as mulheres da Zona Oeste e da Zona Norte têm como denunciar a violência doméstica mais perto de casa. Elas também podem receber o atendimento e ingressarem na rede de enfrentamento à violência contra mulher para que possam receber os benefícios da Prefeitura."

Fonte: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

<https://prefeitura.rio/politicas-promocao-mulher/secretaria-da-mulher-inaugura-nucleos-especializados-de-atendimento-as-mulheres-em-situacao-de-violencia-domestica/>

Conforme notícia apresentada e considerando as categorias e os tipos de violência apresentados na publicação intitulada *"Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência"*, do Ministério da Saúde (2009), as mulheres atendidas nos Núcleos Especializados de Atendimento à Mulher serão, em sua maioria, vítimas de violência:

- (A) coletiva social
- (B) intrafamiliar
- (C) comunitária
- (D) autoinfligida

25. Conforme publicação do dia 20/10/2022, na página eletrônica da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, visando facilitar o acesso ao Super Centro Carioca de Saúde, serão disponibilizados aos usuários que apresentarem comprovante de consulta no Super Centro Carioca de Saúde (e a um acompanhante) dois ônibus gratuitos e identificados, que circularão por pontos estratégicos do entorno do complexo de saúde, localizado no bairro de Benfica. Entende-se que os ônibus disponibilizados pela Prefeitura contribuirão para o exercício do direito de ir e vir dos usuários que serão atendidos nessa Unidade. Em relação aos tipos básicos dos direitos de cidadania apresentados por LOPES (2010), pode-se afirmar que o direito de ir e vir é um dos direitos:
- (A) civis
  - (B) sociais
  - (C) políticos
  - (D) econômicos