

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS  
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO  
A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR E DE NÍVEL TÉCNICO  
EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERAPIA OCUPACIONAL - ATENÇÃO PRIMÁRIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas, 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
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

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

"Cansei-me de ser moderno. Quero ser eterno."

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>.

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS  
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO  
A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR E DE NÍVEL TÉCNICO  
EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERAPIA OCUPACIONAL - ATENÇÃO HOSPITALAR

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas, 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
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

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

"Cansei-me de ser moderno. Quero ser eterno."

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 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

01. As competências do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas no artigo 200 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e incluem, entre outras, a:
- (A) colaboração na proteção do meio ambiente
  - (B) elaboração centralizada da política de saneamento básico
  - (C) exclusividade na formação de recursos humanos na área da saúde
  - (D) delegação à iniciativa privada do desenvolvimento científico e tecnológico
02. Um usuário buscou na internet uma unidade básica de saúde para receber a vacina contra a Covid-19. Ele foi atendido pelo agente comunitário e, após checagem para conferir se estava apto a receber a vacina, foi encaminhado à sala de vacinação. Depois de ser vacinado, foi orientado sobre a unidade básica de saúde de referência de seu endereço residencial, para que a equipe de saúde responsável pudesse realizar seu cadastro. As duas ações descritas – acolhimento e referenciamento – retratam, respectivamente, os seguintes princípios do SUS (artigo 7º da Lei nº 8.080/1990):
- (A) integralidade de assistência e igualdade de assistência
  - (B) participação da comunidade e capacidade de resolução dos serviços
  - (C) universalidade de acesso e regionalização da rede de serviços de saúde
  - (D) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades e direito à informação
03. Conforme artigo 1º da Lei nº 8.142/1990, a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências, em relação ao conjunto dos demais segmentos será:
- (A) paritária
  - (B) minoritária
  - (C) majoritária
  - (D) inexistente
04. Conforme o artigo 18 da Lei nº 8.080/1990, a execução de serviços de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico, de saúde do trabalhador e de saúde bucal, compete:
- (A) à direção estadual do SUS
  - (B) à direção nacional do SUS
  - (C) à direção municipal do SUS
  - (D) ao Conselho Nacional de Saúde
05. Durante o mês de setembro, foram realizadas em uma unidade básica de saúde, algumas atividades com os usuários, destinadas à prevenção do suicídio e à valorização da vida, como parte da campanha do “Setembro Amarelo”. O quadro descrito expressa:
- (A) uma atividade específica das políticas e programas de saúde do trabalhador, no campo da saúde mental
  - (B) um dos objetivos do SUS, através da assistência às pessoas por intermédio de atividades preventivas
  - (C) a importância das ações de reabilitação no SUS integradas ao cenário epidemiológico da localidade
  - (D) um dos campos de atuação do SUS, por meio da assistência social e farmacêutica integral
06. A Lei nº 8.080/1990 estabelece, entre outras medidas, que: (I) os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes corresponda; (II) os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação. Os itens I e II se referem, respectivamente:
- (A) às diretrizes do SUS e à gestão financeira do SUS
  - (B) à organização nacional do SUS e à gestão administrativa do SUS
  - (C) à organização, direção e gestão administrativa do SUS e às diretrizes do SUS
  - (D) à organização, direção e gestão administrativa do SUS e à gestão financeira do SUS
07. É CORRETO afirmar sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) que:
- (A) a assistência à saúde no SUS é proibida à iniciativa privada
  - (B) o SUS não prevê a admissão de agentes comunitários de saúde
  - (C) o SUS tem como uma de suas diretrizes a centralização em cada esfera de governo
  - (D) as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada
08. Modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, essa definição refere-se a:
- (A) telessaúde
  - (B) interconsulta
  - (C) consulta de pré-natal
  - (D) atendimento domiciliar

09. Conforme o artigo 4º da Lei nº 8.142/1990, para receberem os recursos para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados, os Municípios, Estados e o Distrito Federal deverão contar, entre outras exigências, com: I: Fundo de Saúde; II: Conselho de Saúde; III: plano de saúde; IV: relatórios de gestão. Estão CORRETAS as sentenças:
- (A) I, II e III
  - (B) I, II e IV
  - (C) II, III e IV
  - (D) I, II, III e IV
10. Sobre o Conselho de Saúde, de acordo com o artigo 1º da Lei nº 8.142/1990, é correto afirmar que:
- (A) é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo
  - (B) é composto apenas por representantes do governo e usuários
  - (C) reúne-se a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde
  - (D) atua na execução da política de saúde na instância correspondente

#### TERAPIA OCUPACIONAL

Responda às questões de número 11, 12 e 13 baseando-se no texto: MIETO, Fernanda Stella Risseto; BRUNELLO, Maria Inês Brito; DA SILVA, Carolina Donato. Procedimentos de avaliação da qualidade do brincar na prática da terapia ocupacional: um estudo exploratório. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 24, n. 2, p. 95-102, 2013.

11. Sobre o brincar, no contexto da terapia ocupacional, é CORRETO afirmar que:
- (A) é a principal ocupação da criança e, portanto, o profissional terapeuta ocupacional deverá realizar uma avaliação que contenha somente os dados referentes ao brincar decorrente aos 3 anos de idade
  - (B) é a principal ocupação da criança e, portanto, o profissional terapeuta ocupacional deverá realizar uma avaliação que contenha somente os dados referentes ao brincar específico dos 2 anos de idade
  - (C) é a principal ocupação da criança e, portanto, o profissional terapeuta ocupacional deverá realizar uma avaliação que consiga abarcar a qualidade do brincar
  - (D) é a principal ocupação da criança, no entanto, por ser uma atividade simples e cotidiana não é necessário que seja feita uma avaliação sobre o brincar

12. Sobre os eixos principais que devem aparecer durante a avaliação do brincar, marque a alternativa CORRETA:
- (A) são 2 eixos (1, 2). Eixo 1: como observar a brincadeira; eixo 2: para que observar a criança brincando
  - (B) são 2 eixos (1, 2). Eixo 1: como observar a brincadeira em grupo; eixo 2: como organizar as etapas de uma brincadeira e fazer anotações corretas sobre como a criança realiza essa atividade
  - (C) são 3 eixos (1, 2, 3). Eixo 1: como observar a criança brincando; eixo 2: o que observar quando a criança brinca; eixo 3: para que observar a atividade lúdica em um processo terapêutico
  - (D) são 3 eixos (1, 2, 3). Eixo 1: como observar a criança brincando; eixo 2: o que observar apenas quando a criança está em uma brincadeira em grupo; eixo 3: para que observar a atividade lúdica em um processo terapêutico
13. Em *Procedimentos de avaliação da qualidade do brincar na prática da terapia ocupacional: um estudo exploratório*, é abordada a avaliação da qualidade do brincar dentro do contexto da terapia ocupacional. Dessa forma, é CORRETO afirmar que:
- (A) para as terapeutas entrevistadas, a avaliação do brincar é importante por estar alinhada à perspectiva do desenvolvimento humano, de maneira a medir as aquisições da criança, em função da idade cronológica, ao passo que também consideram o brincar uma atividade espontânea, prazerosa e vital, inerente à infância
  - (B) para a maioria das terapeutas entrevistadas, a avaliação do brincar não é um ponto importante, pois entendem que o brincar é uma atividade inerente à infância e que, portanto, irá se moldar de acordo com cada criança e sua fase do desenvolvimento, de forma natural
  - (C) para as terapeutas entrevistadas, a avaliação do brincar é importante por estar alinhada à perspectiva do desenvolvimento humano e com interesse apenas no desenvolvimento de habilidades motoras
  - (D) para as terapeutas entrevistadas, a avaliação do brincar não é um ponto importante, pois consideram o brincar uma atividade espontânea, prazerosa e vital, inerente à infância

Responda às questões de números 14 e 15, baseando-se no texto: As ações da terapia ocupacional com adolescentes em situação de vulnerabilidade social: uma revisão de literatura. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 25, n.3, p. 627-640, 2017.

14. "As primeiras discussões da profissão no campo social ocorreram por conta de terapeutas ocupacionais atentos aos movimentos sociais que colocaram em cena demandas de atenção relacionada à saúde mental, à saúde das pessoas com deficiência, aos idosos, às crianças, aos adolescentes e a outros grupos populacionais, mostrando que havia outras demandas além da saúde e da reabilitação. Desenvolveram reflexões sobre sua função político-social e buscaram participar de projetos e instituições que até então eram distantes de seus interesses" De acordo com esse trecho, do artigo "As ações da terapia ocupacional com adolescentes em situação de vulnerabilidade social: uma revisão de literatura", dos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, é CORRETO afirmar que essas discussões ocorreram:
- (A) entre as décadas de 1980 e 1990
  - (B) entre as décadas de 1970 e 1980
  - (C) entre as décadas de 1960 e 1970
  - (D) entre as décadas de 1950 e 1960
15. Sobre o conceito de vulnerabilidade utilizado no artigo "As ações da terapia ocupacional com adolescentes em situação de vulnerabilidade social: uma revisão de literatura", dos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, assinale a opção CORRETA:
- (A) o conceito de vulnerabilidade é constituído por fatores sociais, políticos, econômicos, assim como pelo difícil acesso a direitos, que atuam de diversas maneiras sobre as possibilidades de enfrentamento de situações adversas
  - (B) o conceito de vulnerabilidade é constituído por fatores sociais, políticos, biológicos, econômicos, assim como pelo difícil acesso a direitos, que atuam de diversas maneiras sobre as possibilidades de enfrentamento de situações adversas
  - (C) o conceito de vulnerabilidade é constituído por fatores sociais, biológicos, econômicos, de saúde mental, assim como pelo difícil acesso a direitos, que atuam de diversas maneiras sobre as possibilidades de enfrentamento de situações adversas
  - (D) o conceito de vulnerabilidade é constituído por fatores sociais, culturais, políticos, biológicos, econômicos, assim como pelo difícil acesso a direitos, que atuam de diversas maneiras sobre as possibilidades de enfrentamento de situações adversas

Responda às questões de números 16, 17 e 18, baseando-se no texto Ferro, L. F. et al. Economia Solidária, Saúde Mental e a prática do terapeuta ocupacional: relatos de participantes de um grupo de geração de trabalho e renda. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 1, p. 101-116, 2015.

16. Sobre a atual Política Pública Brasileira de Saúde Mental é CORRETO afirmar que:
- (A) sua construção propõe a estruturação de um único serviço em saúde mental com capacidade de resolutividade e organização dos fluxos de saúde e de suporte ao usuário e seus familiares
  - (B) sua construção propõe a estruturação de diferentes equipamentos voltados à proporcionar suporte ao usuário em seu cotidiano, aliando acompanhamento clínico a ações que promovam sua inclusão social
  - (C) sua construção propõe a estruturação de um único serviço em saúde mental com a capacidade de resolutividade e organização dos fluxos de saúde e de suporte ao usuário
  - (D) sua construção propõe a estruturação de diferentes equipamentos voltados à proporcionar suporte ao usuário e familiares em seu cotidiano, aliando acompanhamento clínico a ações que promovam sua inclusão social
17. "A Economia Solidária (ES) versa a respeito de uma nova ordem e funcionamento social, na direção da construção de possibilidades de trabalho, geração de renda e convivência em um mundo permeado por valores solidários." De acordo com esse trecho é CORRETO afirmar que:
- (A) a economia solidária é a resposta organizada a partir da exclusão pelo mercado de trabalho, ou seja, uma opção apenas ideológica e sem fundamento teórico que comprove seu benefício aos ditos "às margens da sociedade"
  - (B) a economia solidária é a resposta organizada a partir da exclusão pelo mercado de trabalho, a partir de grupos de confecção de artesanatos e material reciclado, com o intuito de reabilitação social e ocupação do tempo dos ditos "às margens da sociedade"
  - (C) a economia solidária surge a partir da iniciativa de grupos de proletários que optaram por não participar do mercado de trabalho formal, ou seja é exclusivamente uma opção ideológica, que se torna prática quando os optantes se encontram e juntos constroem empreendimentos para ocupação do tempo e rendimentos
  - (D) a economia solidária é a resposta organizada a partir da exclusão pelo mercado de trabalho, ou seja, é uma opção ética, política e ideológica, que se torna prática quando os optantes encontram os de fato excluídos e juntos constroem empreendimentos produtivos, redes de troca, instituições financeiras, escolas, entidades representativas e outros

18. Sobre a autogestão democrática dos empreendimentos solidários é CORRETO afirmar que:
- (A) o terapeuta é quem organiza e direciona as questões do grupo de geração de renda, desta forma poderá lançar mão de votações para decisões, mas seu voto conta como determinante para a decisão final do grupo
  - (B) o terapeuta, como qualquer outro integrante do grupo, poderá ter voz e fala, caso sua vinculação ao grupo permita, entretanto, a igualdade e a democracia devem afirmar-se cotidianamente no grupo e em suas decisões, por mais que desagradem alguns de seus participantes
  - (C) o terapeuta em nenhum caso poderá ter direito a participar da votação ou de falas que sejam importantes para tomadas de decisões do grupo, pois entende-se que o mesmo exerce uma grande influência com seu papel ao grupo
  - (D) nenhuma das alternativas anteriores
19. De acordo com Prodocimo, Milek e Ferigato, no texto *Atuação da terapia ocupacional no consultório na rua*, na *Revista de Terapia Ocupacional*, da USP (2018), "O avanço do projeto neoliberal e a aceleração do processo de globalização produziu nas últimas décadas um aumento na geração de desigualdade social, bem como a ausência de garantias sociais para grande parte das populações. Um contexto como esse é especialmente violento para aqueles denominados por Castel como "sobrantes". Sobre esse termo, é CORRETO afirmar que:
- (A) pessoas normais, mas invalidadas pela conjuntura, como decorrência das novas exigências da competitividade, da concorrência e da redução de oportunidades e de emprego
  - (B) pessoas anormais, invalidadas pela conjuntura, como decorrência das novas exigências da competitividade, da concorrência e da redução de oportunidades e de emprego
  - (C) pessoas que estão em situação de rua pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, em decorrência da dificuldade em construir relações sociais
  - (D) pessoas, em sua maioria migrantes, que chegam à cidade grande para tentarem condições melhores de vida e inserção social

20. Sobre o Plano Operativo para Implementação em Saúde da População em Situação de Rua (2013) e seus objetivos gerais das Políticas de Saúde em relação a essa população, e de acordo com Prodocimo, Milek e Ferigato, no texto *Atuação da terapia ocupacional no consultório na rua*, na *Revista de Terapia Ocupacional*, da USP (2018), é CORRETO afirmar que:
- (A) apresenta como base os seguintes pontos: acesso da PSR às ações e aos serviços de saúde; fomento à implementação das equipes do CnR; redução dos riscos à saúde, decorrentes dos processos de trabalho na rua e das condições de vida
  - (B) apresenta como base os seguintes pontos: acesso da PSR às ações e aos serviços de saúde; fomento à implementação das equipes do CnR; melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da PSR; e desenvolvimento de estratégias para promoção da saúde da PSR
  - (C) apresenta como base os seguintes pontos: acesso da PSR às ações e aos serviços de saúde; fomento à implementação das equipes do CnR; redução dos riscos à saúde, decorrentes dos processos de trabalho na rua e das condições de vida; melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da PSR; e desenvolvimento de estratégias para promoção da saúde da PSR
  - (D) apresenta como base os seguintes pontos: acesso da PSR às ações e aos serviços de saúde; fomento à implementação de equipes para recolhimento obrigatório de PSR; redução dos riscos à saúde, decorrentes dos processos de trabalho na rua e das condições de vida; melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da PSR; e desenvolvimento de estratégias para promoção da saúde da PSR

21. Sobre a atuação da Terapia Ocupacional no contexto do Consultório na Rua e de acordo com Prodocimo, Milek e Ferigato, no texto *Atuação da terapia ocupacional no consultório na rua*, na *Revista de Terapia Ocupacional*, da USP (2018), é CORRETO afirmar que:
- (A) as intervenções da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua se resumem totalmente a ações restritas ao núcleo da Terapia Ocupacional e chegou-se à conclusão de que a incorporação de terapeutas ocupacionais na equipe e no trabalho *in loco* permitiu a construção de novos modelos de organização de trabalho
  - (B) as intervenções da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua foram apresentadas em dois grupos: I) ações do campo da Atenção Básica; e II) ações do núcleo da Terapia Ocupacional, e chegou-se à conclusão de que a incorporação de terapeutas ocupacionais na equipe e no trabalho *in loco* permitiu a ampliação de estratégias de cuidado, para além das ações curativas ou preventivas
  - (C) as intervenções da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua foram apresentadas em três grupos: I) ações do campo da Atenção Básica; II) ações do núcleo da Terapia Ocupacional; e III) ações específicas da assistência social, e chegou-se à conclusão de que a incorporação de terapeutas ocupacionais na equipe e no trabalho *in loco* permitiu a ampliação de estratégias de cuidado, para além das ações curativas ou preventivas
  - (D) as intervenções da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua se resumem totalmente a ações restritas ao núcleo da Terapia Ocupacional, e chegou-se à conclusão de que a incorporação de terapeutas ocupacionais na equipe e no trabalho *in loco* permitiu a construção de novos modelos de organização de trabalho, além da construção de fluxos organizados de acolhimento em instituições sociais parceiras, para pessoas em situação de rua

Responda às questões de número 22 e 23 baseando-se no texto: *Ressignificando vidas: reflexões acerca da construção do cuidado em saúde do consultório na Rua (CNAR) - contribuições da terapia ocupacional.*

22. *Trata-se de uma prática que busca minimizar as consequências do uso problemático de álcool e outras drogas não apenas do ponto de vista da saúde, mas, também, envolvendo aspectos sociais e econômicos, sem exigir a abstinência como objetivo único a se alcançar do processo de cuidado.* Sobre essa afirmação marque a alternativa CORRETA:
- (A) trata-se da prática de abstinência, que é considerada a única estratégia no cuidado em saúde das pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas
  - (B) trata-se da prática de Redução de Danos, que é considerada uma estratégia no cuidado em saúde das pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas
  - (C) trata-se da prática de Redução de Danos, que é considerada uma das estratégias no cuidado em saúde das pessoas que fazem uso abusivo de álcool
  - (D) trata-se da prática do Alcoólicos Anônimos, que é considerada uma estratégia no cuidado em saúde das pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas
23. Segundo as autoras, conforme a população em situação de rua, ao longo da história, ganha alguma notoriedade gestores em saúde se movimentam para lidar com as demandas apresentadas. Sobre esse fato é CORRETO afirmar que:
- (A) Belo Horizonte foi o primeiro município a construir estratégias de suporte social e elaborar políticas públicas para este segmento social, que em 1993 capacitou a primeira equipe multiprofissional na atenção básica, para oferecer atendimento à população em situação de rua na rua
  - (B) São Paulo foi o primeiro município a construir estratégias de suporte social e elaborar políticas públicas para este segmento social, que em 1993 capacitou a primeira equipe multiprofissional na atenção básica, para oferecer atendimento à população em situação de rua na rua
  - (C) Rio de Janeiro foi o primeiro município a construir estratégias de suporte social e elaborar políticas públicas para este segmento social, que em 1993 capacitou a primeira equipe multiprofissional na atenção básica, para oferecer atendimento à população em situação de rua na rua
  - (D) Itaporã foi o primeiro município a construir estratégias de suporte social e elaborar políticas públicas para este segmento social, que em 1993 capacitou a primeira equipe multiprofissional na atenção básica, para oferecer atendimento à população em situação de rua na rua

24. Ao solicitar para cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade, sob sua assistência, os serviços especializados de colega, o terapeuta ocupacional:
- (A) deve indicar a conduta profissional
  - (B) deve realizar a supervisão do caso
  - (C) não deve indicar a esse a conduta profissional
  - (D) não deve indicar para um profissional que seja da mesma categoria
25. Segundo o Código de Ética, quando o terapeuta ocupacional receber para atendimento cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade confiado por colega, em razão de impedimento eventual desse, deve:
- (A) encaminhar o(a) mesmo(a) ao colega, uma vez cessado o impedimento
  - (B) fazer as orientações necessárias para que o paciente possa escolher se retornará ou não ao colega
  - (C) manter o vínculo terapêutico e continuar com o atendimento, mesmo após cessado o impedimento
  - (D) indicar um novo paciente seu ao mesmo colega, assim que seja cessado o impedimento do(a) mesmo(a)
26. Segundo Trombly e Radomski, mudanças sociais, culturais, socioeconômicas e no modelo de saúde aconteceram para que, nesse processo, George Barton, um arquiteto com numerosos problemas de saúde, tenha sido convencido de que poderia auxiliar pessoas com problemas semelhantes, através da instrução, assistência vocacional e atividades práticas. Para isso, ele fundou um local, que chamou de Consolation House. Em 1971, Barton se juntou a cinco indivíduos com pensamento semelhante para criar a Sociedade Nacional para a Promoção da Terapia Ocupacional que, em 1923, foi renomeada como:
- (A) Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO
  - (B) Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – WFOT
  - (C) Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA
  - (D) Sociedade Mundial de Terapia Ocupacional – SMTO
27. Historicamente, considerando Eleanor Clarke Slagle, Susan Cox Johnson e Susan Elizabeth Tracy, como as primeiras mulheres terapeutas ocupacionais, temos que a Terapia Ocupacional, com elas, surgiu principalmente na atuação das seguintes profissões:
- (A) magistério e antropologia
  - (B) assistência social e enfermagem
  - (C) medicina e filosofia
  - (D) artes e militar
28. Sobre terapia ocupacional e promoção de saúde no local de trabalho é CORRETO afirmar que:
- (A) reorganização do emprego, a reestruturação organizacional e iniciativas de promoção de saúde que incluem programas de bem-estar e atividades físicas, assim como ergonomia, manutenção de capacidades e promoção do interesse contínuo no trabalho, são estratégias que podem ser utilizadas por terapeutas ocupacionais em parceria com trabalhadores e empregadores para promover saúde dos trabalhadores
  - (B) reorganização do emprego, a reestruturação organizacional e iniciativas de promoção de saúde que incluem programas de bem-estar e atividades físicas, assim como ergonomia, manutenção de capacidades e promoção do interesse contínuo no trabalho, são estratégias que podem ser utilizadas somente por trabalhadores e empregadores para a promoção de saúde
  - (C) reorganização do emprego, a reestruturação organizacional e iniciativas de promoção de saúde que incluem programas de bem-estar e atividades físicas, assim como ergonomia, manutenção de capacidades e promoção do interesse contínuo no trabalho, são estratégias que são restritas ao terapeuta ocupacional especialista em ergonomia
  - (D) reorganização do emprego, estruturação organizacional, ergonomia, manutenção de capacidades e promoção do interesse contínuo no trabalho, são estratégias que podem ser utilizadas por terapeutas ocupacionais em parceria com trabalhadores e empregadores para promover a saúde dos trabalhadores
29. Pedro é uma criança de 2 anos de idade, com diagnóstico de TEA (Transtorno do Espectro Autista) de nível de suporte 3. Ele mora com sua mãe e seu pai em um bairro de classe média do Rio de Janeiro e frequenta a creche do bairro. Quanto ao seu desenvolvimento, Pedro deambula sem auxílio, porém com pobre equilíbrio, encontra-se na fase oral, não da função ao brincar, lançando os objetos longe ou usando-os em busca de estímulos sensoriais e estereotípias. Um terapeuta ocupacional, ao receber esse relato, e pensando nos contextos de desempenho, destacaria desse caso:
- (A) a necessidade de encaminhamento para um serviço de Terapia Ocupacional, com Integração Sensorial de Ayres, para que ele desenvolva seus potenciais de desempenho
  - (B) a idade precoce em que a criança foi diagnosticada; geralmente um diagnóstico criterioso como esse é realizado apenas após os 3 anos de idade
  - (C) a falha de ainda não ter sido feito o encaminhamento para o CAPSij, que é o serviço da rede pública de saúde que atende esse diagnóstico
  - (D) a idade; o estágio de desenvolvimento; processos importantes de vida; e o diagnóstico e nível de suporte

30. Assinale a alternativa CORRETA sobre a Tecnologia Assistiva, segundo Pedretti e Early:
- (A) os dispositivos podem ser produzidos em série e apoiam ou substituem uma função danificada do usuário, mas não modificam o funcionamento intrínseco do indivíduo
  - (B) considera-se tecnologia assistiva os instrumentos de alta tecnologia para auxiliar os indivíduos com algum tipo de deficiência ou incapacidade nas suas atividades laborais
  - (C) os dispositivos devem ser personalizados e auxiliarem em uma atividade de vida diária ou de vida instrumental do usuário. O treino e a confecção devem ser feitos por um terapeuta ocupacional
  - (D) são equipamentos produzidos por terapeutas ocupacionais, para promover a acessibilidade ao assistir televisão, usar celulares, tablets e computadores. Surgiram na última década com o avanço da internet
31. Tomando por base o código de ética profissional, um terapeuta ocupacional especialista em reabilitação de mão NÃO poderia:
- (A) atender a outras demandas profissionais, como infância, neurologia ou saúde mental
  - (B) realizar confecção e treino de órtese, que foi avaliada e prescrita por outro profissional
  - (C) realizar para o mesmo paciente a avaliação, prescrição e confecção de órtese ou prótese
  - (D) substituir sua titulação por nomes genéricos, como terapeuta funcional ou terapeuta de mão
32. Assinale a alternativa CORRETA sobre onde ocorre a atuação do Terapeuta Ocupacional no NASF:
- (A) sempre dentro do consultório de uma equipe de Saúde da Família
  - (B) dentro do ambulatório de Terapia Ocupacional nas unidades mistas
  - (C) nos hospitais de referência para a unidade de Atenção Primária à Saúde
  - (D) em vários locais, como as unidades de saúde, domicílios e espaços comunitários
33. Sobre a Análise Ocupacional e de Atividades, Gomes *et al* definem que:
- (A) a análise ocupacional diz respeito às atividades de trabalho e estudo, enquanto a análise de atividades abrange todas as outras, ambas com objetivos específicos para seu cliente
  - (B) a primeira é realizada com a compreensão específica das atividades de seu cliente, enquanto a segunda é descontextualizada no seu objetivo; serve para entender as exigências da atividade em determinada cultura
  - (C) que são duas denominações utilizadas para o mesmo raciocínio pertinente ao terapeuta ocupacional. Ele leva em consideração, nessa análise, o contexto social, as dificuldades e potencialidades e a cultura de seu cliente
  - (D) a análise ocupacional é uma denominação antiga referente à denominação da profissão, na época de Terapêutica Ocupacional. Junto com a atualização do nome para Terapia Ocupacional, atualizou-se também para "Análise de Atividade"
34. A espasticidade é um acometimento decorrente de:
- (A) lesão neurológica
  - (B) trauma ortopédico
  - (C) processo natural do envelhecimento
  - (D) uso contínuo de álcool e de outras drogas
35. No treinamento de cuidadores e/ou familiares de pacientes neurológicos são recomendadas as técnicas de:
- (A) NMES e mobilização
  - (B) contenção e eletroestimulação
  - (C) gesso graduado e mudança de decúbito
  - (D) amplitude de movimento e posicionamento
36. Dona Marlene teve ruptura do manguito rotador. Após o tempo de espera para a cirurgia e tempo de repouso para recuperação, houve perda de força muscular. Assinale a alternativa que indica a atividade de vida diária prejudicada e o raciocínio de tratamento de um terapeuta ocupacional.
- (A) alimentação; atividades de resistência funcional e adaptação do uso de utensílios e talheres
  - (B) deambulação; exercícios de isometria e indicação de uso de andador
  - (C) subir degraus; atividades para fortalecimento e indicação de muletas
  - (D) estudo; protetização e treino de prótese
37. O serviço de saúde de primeiro contato (porta de entrada) do usuário é:
- (A) o NASF
  - (B) a unidade de APS
  - (C) os ambulatórios
  - (D) os hospitais
38. São os princípios que norteiam o SUS:
- (A) centralidade, igualdade, singularidade, e hegemonia social
  - (B) simplicidade, sociedade, hegemonia, dialética e controle popular
  - (C) universalidade, integralidade, equidade, descentralização e controle social
  - (D) socialismo, igualitarismo, humanismo, complexidade e controle governamental
39. Os audiobooks se enquadram no seguinte tipo de tecnologia:
- (A) design universal
  - (B) tecnologia assistida
  - (C) materiais de acessibilidade
  - (D) tecnologia de reabilitação

40. Sobre o início da história da Terapia Ocupacional, temos que a atividade de trabalho foi considerada agente terapêutico, inicialmente por médicos, em manicômios europeus, e nos XVIII e XIX por Philippe Pinel e família Tuke. Essa terapia era denominada, respectivamente, de:
- (A) tripalium e terapêutica laboral
  - (B) tratamento moral e loboterapia
  - (C) laborterapia e tratamento moral
  - (D) lobotomia e tratamento cinesiológico