



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 52

ESPECIALIDADE: **TERAPEUTA OCUPACIONAL**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno (TIPO 52) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 52) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.*

OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

N ° D E I N S C R I Ç Ã O

--	--	--	--	--	--	--

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

TEXTO I

"Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?

Mário Sérgio Cortella: A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?

Mário Sérgio Cortella: O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

01. Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- Autoritária e paternal, já que exibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

- 02.** Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:
- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
 - b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
 - c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
 - d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
 - e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

- 03.** Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

- 04.** A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, II e III.
- d) I e III.
- e) II, somente.

- 05.** Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

- 06.** A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *pessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *pessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal,... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, .../ ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra/ Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. /Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

10. Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

12. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

Características

- a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

- a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
- b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
- c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
- d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
- e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentadas.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo:

Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí*

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

*Adaptado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.

- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

19. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O _____ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

20. De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os primeiros serviços de reabilitação se estabeleceram em hospitais gerais e psiquiátricos, em entidades beneficentes para deficientes e em programas de reabilitação profissional de alguns institutos da Previdência Social. Sobre a história da Terapia Ocupacional no Brasil, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) O primeiro curso técnico em “terapêutica ocupacional” direcionado para a saúde mental, foi criado pela psiquiatra Nise da Silveira.
- b) A psiquiatra propunha um trabalho que utilizava atividades artísticas e artesanais como forma de expressão do inconsciente, ou seja, com uso terapêutico das atividades.
- c) A profissão passou de nível técnico para nível universitário em 1958.
- d) Em 1963 foi aprovado, pelo Conselho Federal de Educação (CFE), o processo de constituição do currículo mínimo para o curso de Terapia Ocupacional.

e) O Decreto-Lei 938, de 13 de outubro de 1969, reconheceu as profissões de terapia ocupacional e fisioterapia.

22. No que concerne ao raciocínio clínico, no processo de intervenção da Terapia Ocupacional, é **CORRETO** afirmar que:

- a) O Raciocínio clínico permite identificar uma demanda por vez em um mesmo processo avaliativo.
- b) As habilidades necessárias e o potencial significado das atividades e ocupações são avaliados separadamente.
- c) Durante o processo de raciocínio clínico, existe a busca por compreender, isoladamente, as interrelações entre os aspectos do domínio que afetam o desempenho.
- d) As intervenções são centradas no cliente.
- e) As evidências disponíveis sobre a eficácia da intervenção devem orientar o raciocínio clínico.

23. Os aspectos do domínio da Terapia Ocupacional transitam para apoiar o envolvimento, a participação e a saúde. Assim, ocupações, fatores dos clientes, habilidades de desempenho, padrões de desempenho, contextos e ambientes fazem parte dos domínios da profissão. Assinale a alternativa **INCORRETA** quanto ao domínio correspondente:

- a) Únicas para cada indivíduo os quais escolhem ou necessitam se envolver e as maneiras pelas quais cada um realmente as experimenta. (Ocupações).
- b) Capacidades específicas, características ou crenças que consistem na pessoa e que influenciam o desempenho em ocupações (Fatores do cliente).
- c) Ações dirigidas a objetos observáveis como pequenas unidades de envolvimento em ocupações da vida diária, aprendidas e desenvolvidas, ao longo do tempo (Habilidades de desempenho).
- d) Capacidade praxica demonstradas pelo cliente, como imitar, sequenciar e construir, que podem estar afetadas no desempenho motor (Padrões de desempenho).
- e) Envolvimento e participação na ocupação ocorrem dentro de um ambiente social e físico (Contexto e Ambiente).

24. O vínculo terapêutico é um valioso instrumento de trabalho dos profissionais das áreas de saúde e educação. Por meio da relação estabelecida entre a criança e o terapeuta, abre-se a possibilidade de conquistas e realizações. Assinale a alternativa **INCORRETA**, quanto à referida temática.

- a) A criança olha para o adulto, sejam os pais, responsáveis ou terapeutas, como alguém que ela pode vir a ser.
- b) Adotar uma postura sensível e leve favorece a criança ser criativa, curiosa e permite que venha a ser quem ela quiser, criando uma identidade própria.
- c) Na relação terapeuta-paciente, os recursos e materiais utilizados na terapêutica adquirem novos sentidos existenciais que sensibilizam, tanto os terapeutas quanto os pacientes e abrem espaços para o desenvolvimento de muitos territórios.
- d) A relação terapeuta-paciente inicia na observação durante o desempenho de tarefas específicas, facilitando a observação minuciosamente do terapeuta e permitindo determinar a severidade da incapacidade.

e) Todo atendimento exige um esforço do profissional em propor atividades que intercalem o desejo da criança com o desejo dos pais e os objetivos do terapeuta ocupacional.

25. Com relação à intervenção do Terapeuta Ocupacional na traumatologia, julgue as sentenças abaixo e marque a alternativa **CORRETA**.

- I - A abordagem da Terapia Ocupacional deve ser imediata, seja no pós-trauma, na enfermaria ou em sua residência, pós-imobilização, pré e pós-cirúrgico imediato.
- II - Os resultados que esperamos na atuação em ortopedia são justamente o resgate funcional do cliente, ainda que o mesmo venha apresentar sequelas, o Terapeuta Ocupacional deve estar atento a elas e tentar resolvê-las, seja usando recursos como órteses e/ou próteses, seja encaminhando esse cliente de volta ao ortopedista (nos casos de nova intervenção cirúrgica).
- III - O objetivo do Terapeuta Ocupacional consiste em restabelecer o movimento articular, por meio do uso da atividade construtiva, que mobiliza e busca uma nova barreira do tecido em contratura, elimina aderências, fortalece os músculos debilitados e diminui o edema.
- IV - Em casos onde a rigidez do membro persiste e a fratura está estável, o Terapeuta Ocupacional evita realizar o alongamento passivo, sem deslocamento do segmento, pois não são indicados.

- a) F, V, V, F.
- b) V, F, F, V.
- c) F, F, V, V.
- d) V, V, F, F.
- e) V, V, V, F.

26. Artrite reumatoide é uma doença inflamatória crônica, autoimune, que afeta as membranas sinoviais de múltiplas articulações (mãos, punhos, cotovelos, joelhos, tornozelos, pés, ombros, coluna cervical) e órgãos internos, como pulmões, coração e rins, dos indivíduos geneticamente predispostos. A progressão do quadro está associada a deformidades e alterações das articulações, que podem comprometer os movimentos. Assim, o padrão de deformidade que acomete o segmento da mão é:

- a) Mão com dedos em sindactilia.
- b) Mão em garra.
- c) Mão em ventania.
- d) Mão com dedos em desvio radial.
- e) Mão do pregador.

27. O Terapeuta Ocupacional é um profissional que muito pode contribuir para o reestabelecimento das funções, em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico (AVE). Dentre as manifestações espásticas no membro superior, encontramos comumente o seguinte padrão, quando o paciente não realiza nenhuma intervenção terapêutica e possui alto grau de severidade:

- a) padrão de adução, rotação interna de ombro; flexão de cotovelo e pronação; flexão de punho com desvio ulnar; flexão do punho; flexão e adução dos dedos.
- b) padrão de adução, rotação externa de ombro; flexão de cotovelo e supinação; flexão de punho com desvio ulnar; flexão e adução dos dedos.
- c) padrão de abdução, rotação interna de ombro; extensão do cotovelo e pronação; flexão de punho com desvio radial; flexão e abdução dos dedos.
- d) padrão de abdução, rotação interna de ombro; extensão do cotovelo e supinação; flexão de punho com desvio ulnar; flexão e adução dos dedos.
- e) padrão de adução, rotação interna de ombro; flexão do cotovelo e pronação; flexão de punho com desvio radial; flexão e adução dos dedos.

28. Considerando a importância que tem a visão para o desenvolvimento do ser humano, a intervenção precoce é um recurso precioso para o desenvolvimento da criança com baixa visão. A visão unifica as diferentes sensações e põe em relação um sentido com o outro, assim, ajuda a integrar as diferentes modalidades sensoriais e auxiliar na compreensão das várias informações que recebemos dos sentidos. Nesse contexto, a intervenção precoce na criança, com baixa visão, segue alguns princípios básicos, sendo **CORRETO** afirmar que:

- a) O Terapeuta Ocupacional deve realizar a estimulação da eficiência auditiva.
- b) O Terapeuta Ocupacional deve estimular o uso funcional da visão em situações específicas do dia a dia.

- c) O Terapeuta Ocupacional deve esclarecer e estimular o favorecimento da separação entre mãe e criança.
- d) O Terapeuta ocupacional é o responsável pela criação de condições para a construção do universo sensorio-motor.
- e) É primordial que o Terapeuta Ocupacional desenvolva atividades funcionais que integrem as sensações captadas pelos órgãos dos sentidos com as funções motoras.

29. No contexto que envolve a atenção do terapeuta ocupacional na reabilitação de membros superiores, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Quando um trauma ou lesão ocorre especificamente nos MMSS, o impacto funcional é ainda maior, devido à grande representação deste nas atividades diárias.
- b) Na ocasião de afecções do sistema nervoso, quer sejam de origem central ou periférica, um prejuízo funcional poderá ocorrer e, de certa forma, comprometer o desempenho de atividades e, conseqüentemente, a qualidade de vida.
- c) Além das funções de manutenção, equilíbrio, apoio, defesa e reconhecimento tátil, os MMSS possuem funções motoras bastante específicas. Por esses movimentos estarem associados à capacidade de sentir, é possível alcançar, apreender, manipular, deslocar objetos no espaço, soltá-los e atirá-los. Essas habilidades estão presentes em boa parte das atividades funcionais desempenhadas pelos seres humanos em suas ocupações.
- d) Dentro do escopo de ações executadas pelos membros superiores, pode-se considerar desde atividades básicas, como as de autocuidado, até atividades mais complexas como as de trabalho, lazer, e todas elas fazem parte do foco da Terapia Ocupacional.
- e) A reabilitação tem por objetivo capacitar as pessoas, propiciando a oportunidade de estabelecer, ao indivíduo, adequado nível de funcionalidade em interação com o ambiente. Deste modo, a deficiência é conseqüência da doença, e possui indeterminância pelo ambiente.

30. Na avaliação do paciente idoso, o Terapeuta Ocupacional deve estar atendo às áreas de interesse e motivação do paciente. Contudo, os mesmos, em algum momento, poderão se sentir frustrados, pois, com o avançar da idade, o seu desempenho não corresponderá a sua expectativa. Assim, o Terapeuta Ocupacional deve:

- a) Encorajar a mudança da área de desempenho e motivação do paciente.
- b) Dar ênfase a outra área de desempenho e motivação.
- c) Buscar meios para adaptar a tarefa e o ambiente, com o objetivo de facilitar o desempenho.
- d) Encaminhar para o profissional de Psicologia, informando suas limitações.
- e) Diversificar e incluir outras atividades no ambiente em que o paciente mostra suas dificuldades.

31. Os contextos referem-se a uma variedade de condições interrelacionadas que influenciam e cercam o cliente. O contexto inclui o âmbito cultural, pessoal, temporal e virtual. Assim, analise os conceitos abaixo e marque a alternativa **CORRETA**, quanto à ordem em que se apresentam os contextos:

- I - Costumes, crenças, padrões de atividade, expectativas e comportamentos padronizados aceitos pela sociedade da qual um cliente é membro. O contexto cultural influencia a identidade e as escolhas de atividade do cliente.
 - II - Características do indivíduo que não são parte de sua condição ou estado de saúde.
 - III - Contribuem para os padrões de ocupações diárias e incluem, dentro de algumas características, o ritmo, sincronização e sequência.
 - IV - Inclui ambientes simulados, em tempo real ou tempo quase-real.
- a) Cultural, Pessoal, Temporal, Virtual.
 - b) Pessoal, Cultural, Virtual, Temporal.
 - c) Cultural, Virtual, Pessoal, Temporal.
 - d) Pessoal, Cultural, Temporal, Virtual.
 - e) Cultural, Pessoal, Virtual, Temporal.

32. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) se caracteriza pela instalação de um déficit neurológico focal, repentino e não convulsivo, determinado por uma lesão cerebral, secundária a um mecanismo vascular e não traumático. Com o comprometimento dos centros superiores, torna-se evidente a interferência diretamente no processo de reabilitação. São alterações das funções corticais superiores:

- a) Apraxia, dislexia e afasia.
- b) Afasia e surdez.
- c) Dislexia e apraxia.
- d) Agnosia e dislexia.
- e) Afasia, apraxia e agnosia.

33. Um Terapeuta Ocupacional irá realizar uma avaliação pela primeira vez em um paciente com espasticidade. Antes de iniciar uma intervenção, o profissional deverá avaliar o tônus muscular. Assinale a alternativa que aponta as escalas de graduação para espasticidade.

- a) Escala de distúrbios extrapiramidais.
- b) Escala de Ashworth.
- c) Escala moderada-grave para espasticidade.
- d) Escala dos reflexos primitivos.
- e) Escala dos flexores e extensores de tronco.

34. Dentre as opções a seguir, marque a alternativa que apresenta apenas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs).

- a) Gerenciar medicações, fazer compras, preparar refeições, usar telefone.
- b) Deambular, ir ao banheiro, manter controle sobre suas necessidades fisiológicas e realizar compras.
- c) Alimentar-se, banhar-se, vestir-se e deambular.
- d) Alimentar-se, banhar-se, vestir-se e manipular medicamentos.
- e) Vestir-se, mobilizar-se, alimentar-se e realizar tarefas domésticas leves.

35. Existem avaliações específicas utilizadas em integração sensorial. Em específico _____ é um sistema integrado de escalas de medição, que possibilita a avaliação de problemas de processamento sensorial, práxis e participação social da criança em idade escolar. Seus objetivos são reunir informações fornecidas pelos pais e escola, identificar comportamentos no cotidiano da criança, na casa, escola e comunidade, examinar fatores contextuais, e comparar funcionamento na casa e na escola. O instrumento avaliativo de integração sensorial que melhor preenche a lacuna acima é:

- a) O Perfil Sensorial de Winnie Dunn.
- b) A Sensory Processing Measure - SPM (Medida de Processamento Sensorial).
- c) As observações estruturadas do desempenho motor em relação aos sistemas sensoriais (Blanche Imperatore, Reinoso, Kliefer-Blanche).
- d) O Sensory Integration and Praxis Tests (SIPT)
- e) O Bartehel Self Care Index.

36. O ato de alimentar-se está incluído dentro das Atividades de Vida Diária (AVDs). Quando o Terapeuta Ocupacional inclui essa atividade como treino, toma em consideração o ato de levar a comida à boca, e retornar o talher ao prato. Podemos afirmar que:

- a) Houve a ativação do músculo bíceps braquial (durante a flexão de cotovelo) e, durante a extensão do cotovelo, houve a ativação do músculo tríceps braquial.
- b) A atividade é feita no primeiro momento em isometria e de forma excêntrica no segundo movimento.
- c) Ao final do movimento concêntrico durante a flexão é realizada uma co-contração, antes de ativar o músculo tríceps braquial, na fase excêntrica da atividade.
- d) A contração excêntrica é a primeira a ser recrutada seguida da contração concêntrica, no exemplo dado.
- e) No primeiro e segundo movimentos, respectivamente, o músculo bíceps braquial realizou contrações concêntrica em seguida excêntrica.

37. O brincar constitui-se em um sistema que integra a vida social dos indivíduos e faz parte do patrimônio lúdico-cultural, traduzindo valores, costumes, formas de pensamento e

ensinamentos. Nesse contexto é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) A atividade lúdica instaura uma nova relação com a vida, possibilita a criação de um novo mundo, estabelece outros jeitos de viver e de fazer.
- b) O brincar cria novos padrões de sociabilidade permeados pela amizade, pela cooperação e pela noção de responsabilidade coletiva.
- c) A formação lúdica, para fazer sentido, precisa resgatar a memória do brincar, nossas experiências passadas e trazê-las para o presente.
- d) Dentre os componentes cognitivos do brincar da criança, incluem-se o brincar com adulto, generalizar, manter-se em uma mesma posição.
- e) Quando o brincar vem acompanhado de um chocalho colorido como recurso terapêutico, o objetivo da atividade é estimular a criança visualmente e despertar a atenção à sonoridade.

38. As tecnologias assistivas, circunscritas à tecnologia, envolvem aspectos mecânicos, biomecânicos, ergonômicos, funcionais, cine-siológicos, éticos, estéticos, políticos, afetivos, subjetivos e, como tal, devem ser compreendidas. Assim, é **CORRETO** afirmar que:

- a) É uma área do conhecimento com propriedade interdisciplinar com objetivos de promoção da funcionalidade de pessoas com qualquer tipo de deficiência.
- b) A utilização dos recursos de tecnologia assistiva visa à autonomia de pessoas com deficiência, no intuito de proporcionar sua independência, qualidade de vida e inclusão social, sendo este um recurso seguro e sem contraindicações.
- c) No Brasil, as políticas públicas de acessibilidade garantem sempre aos deficientes os equipamentos necessários, gratuitamente.
- d) A tecnologia assistiva e todos os seus recursos estão limitados à competência do terapeuta ocupacional.
- e) A evolução da tecnologia assistiva permite, em dias atuais, melhores condições para indivíduos cadeirantes, possuindo maior conforto, ajustes e alterações que proporcionam melhor suporte corporal e incrementam a disfunção.

39. A vivência dos cuidados, ao final da vida, suscita indagações sobre o significado da vida e a relação da humanidade consigo mesmo, com outros e com o universo. A filosofia dos cuidados paliativos implica oferecer atenção num enfoque holístico, que considera as várias dimensões do cuidado ao ser humano. Sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional no contexto hospitalar e cuidados paliativos, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) O repouso prolongado no leito afeta todos os sistemas do organismo, levando a uma série de complicações conjuntamente denominadas Síndrome do Imobilismo ou da Imobilização.
- b) Seja qual for a sua causa, o repouso prolongado pode trazer sérios agravos à saúde do indivíduo.
- c) No contexto dos cuidados paliativos faz parte da atenção uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar, com foco estritamente no paciente, o auxiliando a viver e a enfrentar o morrer da melhor forma possível, não se restringindo apenas ao controle dos sintomas.
- d) As ações da equipe de saúde são orientadas para aliviar o sofrimento, com foco no sujeito e seu contexto, e não na doença.
- e) Escutar, considerar as necessidades espirituais dos sujeitos e valorizar suas experiências subjetivas nos processos de avaliação e planejamento das ações de terapia ocupacional, proporciona maior abertura para o estabelecimento do vínculo terapeuta-paciente e, conseqüentemente, favorece a criação de um espaço de confiança, para a expressão de angústias relacionadas à doença e ao tratamento, principalmente, sobre o medo da morte.

40. Um usuário queixa-se de delírios, alucinações, alterações do pensamento e da afetividade, diminuição da motivação e risos imotivados. Essas são características de uma doença mental denominada:

- a) Transtorno de personalidade.
- b) Transtorno bipolar.
- c) Depressão.
- d) Esquizofrenia.
- e) Mania.