

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. O jornal Diário de Pernambuco, na sua edição de 04/01/2017, traz a notícia sobre intolerância ao glúten, dizendo que, mesmo com dieta, 19% das crianças continuam com sintomas. Segundo o periódico, “nas últimas décadas, o mundo declarou guerra ao glúten” e “a descoberta é consistente com pesquisas recentes em adultos, segundo as quais mais de 33% dos pacientes que aderiram a uma dieta sem a proteína persistiram com os danos no intestino. De que forma o SUS participa do enfrentamento dessas situações de saúde?

- I. Por ser uma doença nova, as pesquisas precisam comprovar a justificativa de ser tratada no SUS.
- II. Através do incremento ao desenvolvimento científico, tecnológico e a inovação na área de saúde.
- III. Participa mediante a fiscalização e inspeção de alimentos, compreendendo o controle do teor nutricional.
- IV. A orientação alimentar e nutricional desde a atenção básica até a alta complexidade.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas, a(s) afirmativa(s)

- A) I e II.
- B) III e IV.
- C) IV.
- D) I.
- E) II, III e IV.

02. São fatores determinantes e condicionantes da saúde, segundo a Lei Nº 8080/90, todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Lazer e alimentação.
- B) Transporte e saneamento.
- C) Moradia, cultura e esporte.
- D) Meio ambiente, acesso aos bens e serviços essenciais.
- E) Trabalho e educação.

03. Uma das grandes polêmicas da 8ª. Conferência Nacional de Saúde centrou-se no caráter público, estatal ou misto do Sistema de Saúde. Sobre a participação da iniciativa privada, analise as assertivas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () As instituições privadas contratadas por algum dos entes federados para prestar assistência à saúde devem seguir as diretrizes do SUS.
- () Os hospitais vinculados às santas casas de misericórdia têm prioridade na contratação em relação aos hospitais com fins lucrativos.
- () Os hospitais com fins lucrativos não podem ser contratados pelo SUS.
- () Os bancos de sangue privados podem ser contratados pelo SUS, embora seja vedada toda e qualquer comercialização do sangue e seus derivados.
- () A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções só é permitida às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – F – V – F – V
- B) F – V – V – V – F
- C) V – V – F – V – V
- D) F – F – F – F – V
- E) F – V – V – F – F

04. No ano de 2015, no município de Abreu e Lima, foram registrados 730 óbitos dentre as 98.991 pessoas residentes e 1680 nascidos vivos. A equipe Nasf junto com as equipes de saúde da família, ao elaborarem o diagnóstico de saúde desse município, conseguiram mais dados e calcularam alguns indicadores.

Óbitos	Número
Mulheres em idade fértil	16
Homens (em todas as faixas etárias)	397
Mulheres (em todas as faixas etárias)	330
Crianças de 0 a 6 dias	13
Crianças de 7 a 27 dias	6
Crianças menores de 1 ano	22
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	82

Fonte: Dados Tabnet-PE

Sobre os indicadores de saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade neonatal precoce é 11,31.
- B) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal é de 1,79.
- C) A razão de morte materna é de 9,52 por mil nascidos vivos.
- D) O coeficiente de mortalidade por sexo é de 45%.
- E) A mortalidade proporcional por causas externas é de 12,32%.

05. Sabendo-se que o número de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais foi de 551 óbitos e, ainda, sobre a análise dos indicadores, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O nível de saúde do município é considerado médio a baixo pelo índice de Swaroop-Uemura.
- B) O valor do Coeficiente de mortalidade proporcional em maiores de 50 anos é de 24,52%.
- C) O Coeficiente Geral de Mortalidade é de 7,37 por 100 habitantes.
- D) A Curva de Nelson Moraes do município é tipo J ou tipo 4, correspondendo a um bom padrão de saúde.
- E) A mortalidade proporcional de 50 anos ou mais é alta, indicando as precárias condições de saúde do município.

06. A explicação para os dados encontrados referentes aos indicadores de saúde do município de Abreu e Lima pode ser a seguinte:

- A) A situação do município é realmente muito boa, com baixos coeficientes de mortalidade infantil.
- B) Os dados estão errados.
- C) Há uma grande subnotificação de casos, afetando qualquer análise dos indicadores de saúde.
- D) A situação do município é muito ruim, mas não está sendo refletida nos indicadores de saúde.
- E) Alguns indicadores de saúde não se prestam mais para diferenciar a situação de saúde dos municípios, pois praticamente todos os municípios atingiram o mesmo patamar.

07. A Lei nº 10.216/2011 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Sobre o tratamento em regime de internação, analise as assertivas, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Deve oferecer assistência integral à pessoa com transtorno mental, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros.
- () A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada, quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- () A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual. Tal procedimento deve ser repetido na alta.
- () É permitida a internação de pacientes com transtornos mentais em instituições com características asilares, desde que autorizada por médico registrado no CRM.
- () Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados aos familiares no prazo máximo de setenta e duas horas da ocorrência.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V – F – F
- B) V – F – V – F – F
- C) V – F – V – V – V
- D) V – V – V – F – V
- E) F – V – F – F – F

08. A Reforma Psiquiátrica destaca-se como um movimento com a finalidade de intervir no modelo hospitalocêntrico, buscando o fim da mercantilização da loucura. Sobre o contexto e os marcos históricos da Reforma Psiquiátrica, analise as assertivas e assinale a INCORRETA.

- A) Pelo modelo hospitalocêntrico, as longas internações cerceavam direitos, impedindo o ir e vir, em que muitos usuários perdiam suas referências familiares e, acima de tudo, sua autonomia.
- B) Em 1978, no Rio de Janeiro, eclodiu o movimento dos trabalhadores da Divisão Nacional de Saúde Mental, que visava à criação de um espaço próprio para o isolamento dos doentes mentais.
- C) No final de 1987, realizou-se o II Congresso Nacional do MTSM em Bauru, SP no qual se concretizou o Movimento de Luta Antimanicomial.
- D) A Luta Antimanicomial possibilitou a desinstitucionalização da loucura pelo surgimento de novas modalidades de atenção, que representaram uma alternativa real ao modelo psiquiátrico tradicional.
- E) Em 2001, foi aprovada a Lei Federal 10.216, que redirecionou o modelo assistencial, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária.

09. Sobre a Redução de Danos, analise os itens a seguir:

- I. Consiste em uma estratégia que se limita à prevenção da transmissão do vírus da AIDS, a partir da distribuição de agulhas e seringas para usuários de drogas injetáveis.
- II. Trata-se de um conjunto de medidas dirigidas a pessoas que não conseguem ou não querem parar de usar drogas.
- III. É uma estratégia capaz de colocar as drogas no lugar central e como causa principal dos problemas e doenças.
- IV. Caracteriza-se como uma perspectiva que amplia, que inclui. Nessa abordagem cabem muitas propostas, desde o uso de drogas controlado e seguro à abstinência.

Estão **CORRETOS**

- A) I, II e III, apenas.
- B) I, II, III e IV.
- C) II e IV, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) I, III e IV, apenas.

10. A Portaria 3088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial com a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS. Segundo a referida Portaria, constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, todas as abaixo citadas, EXCETO:

- A) Desenvolvimento da lógica do cuidado, tendo como eixo central a construção de um projeto terapêutico singular centrado nas questões clínicas biomédicas.
- B) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C) Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar.
- D) Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- E) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.

11. Sobre o componente “Estratégias de Desinstitucionalização” da Rede de Atenção Psicossocial, segundo a Portaria 3088/2011, analise os itens a seguir:

- I. É constituído por iniciativas que garantam às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas.
- II. O cuidado é ofertado na perspectiva da garantia de direitos, com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando a progressiva inclusão social.
- III. Serviços Residenciais Terapêuticos são destinados a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis, decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
- IV. Programa de Volta para Casa visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que provê auxílio reabilitação para pessoas egressas de internação de longa permanência.

- V. As regiões de saúde devem priorizar a expansão dos hospitais psiquiátricos para o cuidado das pessoas com transtorno mental, independente do processo de implantação e expansão de outros pontos de atenção da RAPS.

Estão **CORRETOS** apenas

- A) I, II, III e V. B) II, III e IV. C) I, III e IV. D) II, IV e V. E) I, II e IV.

12. O Decreto Presidencial Nº. 7508/2011 regulamenta a Lei Nº. 8080/90 e a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Definiu um conjunto de conceitos. Sobre eles, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Comissão Intergestores Tripartite tem competência exclusiva na pactuação de critérios de planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde.
 II. A RENASES é a Rede Nacional de Serviços Especializados de Saúde e compreende as ações e serviços que o SUS oferece na média e alta complexidade.
 III. A articulação interfederativa inclui o COAPS - Convênio Organizativo da Atenção Primária de Saúde.
 IV. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

- A) II e III.
 B) I e IV.
 C) III e IV.
 D) I, II e III.
 E) II.

13. Leia com atenção as assertivas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () O Piso da Atenção Básica é um dos mecanismos de financiamento do SUS dirigido a todos os municípios, independente da adesão à Estratégia Saúde da Família.
 () Criado em 1997, o PAB se dirigiu inicialmente ao financiamento exclusivo das ações de assistência médica e, só em 2003, adquiriu um componente de incentivo a programas específicos, previamente definidos.
 () A PNAB-2017 reforça o uso do PAB-Variável para a criação de estratégias como a Saúde da Família.
 () O caráter flexível da PNAB-2017 se apresenta na ausência de definições de estratégias para as quais os recursos do PAB-Variável podem ser usados.
 () Diferente da PNAB-2011, a PNAB-2017 orienta o uso da parte fixa para todos os municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) F – F – F – F – V
 B) F – V – F – V – F
 C) V – F – F – V – F
 D) F – F – V – F – F
 E) F – V – V – V – F

14. A Política Nacional de Atenção Básica, decretada em 2017 pelo Ministério da Saúde, promove uma série de alterações na organização da Atenção Básica. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os serviços dos padrões essenciais, bem como os equipamentos e materiais necessários, devem ser garantidos igualmente para todo o país.
 B) O Nasf passa a ser denominado Núcleo de Atenção à Saúde da Família da Atenção Básica – Nasf AB, atendendo também às UBS.
 C) As equipes de atenção básica poderão ser compostas por três enfermeiros e três médicos, contanto que cada categoria tenha um total de 40 horas de trabalho.
 D) Agentes comunitários de saúde terão mais funções, como aferição da pressão arterial, verificação de glicemia e aplicação de curativos, inclusive no domicílio.
 E) As equipes de atenção básica poderão ser compostas sem a inclusão de agente comunitário de saúde, a critério do gestor municipal.

15. Segundo o Atlas “Geografia do uso de agrotóxicos no Brasil” (2017), ocorrem aproximadamente 8 intoxicações por agrotóxicos por dia, 3.125 por ano e, para cada intoxicação notificada, existiriam outras 50 que não foram notificadas. O Atlas ainda identifica que cerca de 40% das intoxicações são tentativas de suicídio. Diante desses dados, qual o papel da equipe de saúde da família e do Nasf-AB responsável por uma área rural?

- A) Convidar o Centro Especializado em Saúde do Trabalhador para realizar palestras sobre o uso de agrotóxicos.
- B) Convencer a Coordenação de Atenção Básica para realizar uma campanha sobre o tema no mês dedicado à prevenção do suicídio.
- C) Identificar as famílias que usam agrotóxicos, acompanhá-las na sua situação de saúde e problematizar o uso de agrotóxicos.
- D) Facilitar o trabalho dos fiscais do Ministério da Agricultura, conduzindo-os aos locais de uso e armazenamento.
- E) Solicitar à Vigilância Ambiental do município que notifique os casos de uso de agrotóxicos e os de intoxicação.

16. A Política Nacional de Atenção Básica, publicada pelo Ministério da Saúde em 2017, estabeleceu novos princípios e diretrizes da Atenção Básica no Brasil, diferenciando-a das anteriores. Qual alternativa contém, apenas, diretrizes incluídas por esse instrumento legal?

- A) Universalidade e equidade
- B) Coordenação do cuidado e cuidado centrado na pessoa
- C) Equidade e participação da comunidade
- D) Regionalização e territorialização
- E) Hierarquização e ordenação da rede

17. Analise as afirmações referentes à Atenção Básica no Brasil (PNAB, 2017):

- I. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica ainda consta como competência das secretarias municipais de saúde.
- II. Todas as unidades de saúde que prestam serviços de Atenção Básica passam a se chamar UBS – Unidade Básica de Saúde e são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.
- III. Hoje são permitidos horários alternativos de funcionamento das UBS (além de 5 dias por semana, 8 horas por dia e 12 meses por ano) desde que pactuados através das instâncias de participação social e observando, sempre que possível, a carga horária mínima descrita.

Está(ão) **CORRETA(S)**

- A) I, apenas.
- B) III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I, II e III.
- E) II e III, apenas.

18. A nova PNAB especifica dois tipos de serviços a serem oferecidos pelas UBS: os padrões essenciais e os padrões ampliados. Esses padrões assemelham-se a propostas defendidas por vários órgãos internacionais desde o início do SUS, como característica do modelo de atenção à saúde. Qual termo melhor define essa característica?

- A) Curativista
- B) Médico-hospitalar privatista
- C) Sanitarista
- D) Vigilância à Saúde
- E) Focalização

19. Sobre a organização do NASF, segundo o Caderno de Atenção Básica, Nº. 39, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) O trabalho do Nasf é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, que significa uma estratégia de organização do trabalho em saúde, que acontece a partir da integração eSF e equipe Nasf.
- B) O compartilhamento de problemas, a troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais e a articulação pactuada de intervenções materializam os objetivos do apoio matricial do Nasf.
- C) Os profissionais do Nasf devem possuir disponibilidade no conjunto de atividades que desenvolve para realização de atividades com as equipes, bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- D) O Nasf deve compartilhar ações, inclusive por meio de “transferência tecnológica” cooperativa e horizontal, isto é, apoio pedagógico, que progressivamente produz mais autonomia para as equipes.
- E) O trabalho do Nasf deve auxiliar a articulação com outros pontos de atenção da rede, como consultório de rua, farmácia da família e academia da saúde, mantendo-se no âmbito da atenção básica.

20. Sobre as estratégias de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (Portaria Nº 1823, de 2012), analise as assertivas abaixo:

- I. A análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores tem como um dos seus pressupostos a identificação das atividades produtivas e do perfil da população trabalhadora no território.
- II. A estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador tem como um dos seus pressupostos a inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, a presença de atividades produtivas no domicílio.
- III. As ações de Saúde do Trabalhador devem ser iniciadas nas CIST – Comissões Internas de Saúde do Trabalhador em cada fábrica ou empresa com mais de 50 empregados, articulando-se à RENAST por meio da Vigilância e da Atenção Básica.

Está(ão) **CORRETA(S)**

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II e III.

21. Sobre a criação do Grupo da Terra, em 2005, analise as afirmativas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Garantir a participação das organizações do campo na elaboração de uma política de saúde específica para essa população.
- () Integrar as organizações sociais do campo ao Ministério da Saúde.
- () A participação dos movimentos sociais do campo, participantes enquanto sujeitos na construção das políticas de saúde junto com o Estado.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V
- B) F – V – F
- C) V – V – F
- D) V – F – V
- E) V – F – F

22. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) reconhece o campo como um espaço no qual os direitos a todas as políticas públicas foram historicamente negados. Dessa forma, a política se configura como

- A) uma política compensatória, que visa apoiar as famílias mais carentes, principalmente em relação às demandas assistenciais.
- B) uma política vinculada especificamente à resolução dos problemas de saúde dessa população, considerando que estão distantes dos centros urbanos, o que dificulta seu acesso às unidades de saúde.
- C) considera que a saúde do campo deve ser conduzida por políticas intersetoriais, que contemplem a intervenção no processo de determinação da saúde, garantindo saneamento rural, acesso à água potável, educação, transporte, habitação e, principalmente, acesso e posse da terra.
- D) os conflitos decorrentes da estrutura fundiária são relevantes em pensar a saúde no campo, mas não são relevantes para a implementação da política.
- E) uma política no modelo campanhista em que as ações de saúde são concentradas em local e dia específicos para atender a uma região com baixa densidade demográfica, de forma a otimizar os recursos à quantidade de pessoas.

23. A estrutura fundiária brasileira (IBGE, 1996) é caracterizada por 2,4 milhões de pequenos proprietários com menos de 10 ha, o que equivale a 50% do total de propriedades, mas corresponde, apenas, a 2% de todas as terras. No outro extremo, 49 mil grandes proprietários de terras (acima de 1000 ha), representando apenas 1% das propriedades, possuem 45% de todas as terras agricultáveis do Brasil. Os dados do censo de 2000 são expressivos das condições de saúde de cinco milhões de famílias rurais que vivem com menos de dois salários mínimos mensais e possuem os maiores índices de mortalidade infantil, de incidência de endemias, de insalubridade e de analfabetismo, caracterizando uma situação de pobreza decorrente das restrições ao acesso aos bens e serviços indispensáveis à vida. A partir do enunciado, analise as assertivas abaixo:

- I. Há uma relação direta entre a estrutura fundiária brasileira e o cuidado com a vida (produção e reprodução) da população do campo, da floresta e das águas.
- II. É possível constituir uma política de atenção à saúde dessas populações, independente do debate dos demais direitos sociais negados, como educação, saneamento e transporte.

- III. A reestruturação das unidades de atendimento dos municípios seria suficiente para responder a situação expressa.
- IV. A questão agrária brasileira exibe uma estreita relação com os determinantes de saúde dessas populações.

Estão **CORRETAS** apenas

- A) I e II.
 B) I e III.
 C) II e IV.
 D) I e IV.
 E) II e III.

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEP-SUS foi aprovada em 2013 e causou polêmica devido às definições dos seus princípios. Analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos, ou seja, quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade.
- B) Amorosidade é a ampliação do diálogo, daquele baseado apenas em conhecimentos e argumentações, para a incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.
- C) A problematização tem como pressuposto o diálogo e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade.
- D) A emancipação é um processo familiar e comunitário no qual os seus membros conquistam renda mínima para garantir sua sobrevivência, deixando de necessitar do apoio das políticas assistenciais vigentes.
- E) O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e da garantia do direito universal à saúde no Brasil.

25. As Políticas de Educação Popular (PNEP-SUS), de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como muitas outras, têm na participação social uma diretriz importante. No ano de 2017, foram lançadas pelo Ministério da Saúde duas conferências temáticas nacionais. Sobre esses temas, analise as afirmações abaixo:

- I. As Conferências Nacionais de Saúde e Meio Ambiente e de Saúde da Pessoa Idosa foram as lançadas em 2017 pelo M.S.
- II. Apesar de ter sido lançada, planejada, ter suas etapas municipais e estaduais realizadas, em 2017, e ter tido as passagens emitidas para os seus delegados nacionais se reunirem em Brasília, uma das conferências foi adiada de última hora pelos responsáveis do Ministério da Saúde para 2018.
- III. Estimular a participação de movimentos sociais com o conhecimento em relação ao uso tradicional de plantas medicinais nos conselhos de saúde é diretriz da PNPIC.
- IV. Fortalecer as práticas populares de cuidado, regulamentando-as quanto ao exercício profissional e à sua articulação com o SUS é eixo estratégico da PNEP-SUS.
- V. A 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher foi concluída em agosto de 2017, tendo 1800 participantes, com destaque dos movimentos sociais, dentre os quais os de negras, sindicais, indígenas, quilombolas e feministas.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

- A) I e IV.
 B) II e V.
 C) II, III e IV.
 D) I e III.
 E) II, III e V.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) pode organizar suas ações em áreas estratégicas, como saúde da criança, práticas integrativas e complementares e reabilitação, entre outras. Sendo o terapeuta ocupacional um profissional integrante da equipe do NASF, assinale a alternativa INCORRETA quanto a sua atuação no âmbito da reabilitação.

- A) Realiza o levantamento de pessoas com deficiências residentes na área sob responsabilidade do NASF e equipes vinculadas.
- B) Desenvolve atividades coletivas, como práticas corporais, orientações para famílias de pessoas com deficiência, grupo de estimulação cognitiva para adultos/prevenção de problemas de memória.
- C) Prioriza atendimento ambulatorial do indivíduo que necessita de reabilitação física e/ou cognitiva na USF, já que o NASF constitui porta de entrada para o sistema de saúde.
- D) Encaminha e acompanha o andamento das indicações e concessões de órteses e/ou próteses realizadas por outro nível de atenção à saúde.
- E) Presta assistência domiciliar aos usuários restritos ao leito ou ao domicílio que requerem cuidados em reabilitação.

27. Identifique a descrição correspondente para cada ferramenta abaixo, a partir das quais o Terapeuta Ocupacional pode realizar diagnóstico, planejamento e/ou intervenção na Atenção Primária à Saúde (APS):

1. Projeto Terapêutico Singular (PTS)
2. Ecomapa
3. Genograma
4. Atendimento domiciliar compartilhado
5. Atendimento individual específico

- () Costuma ser utilizado tanto para fins diagnósticos quanto em planejamento de ações em saúde, a fim de identificar redes de apoio social em determinado momento.
- () Constitui-se em um amplo campo de atuação na APS, que tem como pontos fundamentais o usuário, a família, o cuidador e a equipe multiprofissional, que possibilita maior proximidade com o contexto de vida do indivíduo.
- () A lógica do apoio matricial não inviabiliza que esse tipo de ferramenta seja utilizada. No entanto, a frequência de utilização depende de fatores, como as necessidades do território, usuário ou família, a modalidade do NASF e a conformação da rede do município.
- () Possibilita analisar a estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade. Retrata a história familiar, identificando sua estrutura, funcionamento, relações e conflitos entre os membros.
- () Constitui-se em um conjunto de propostas de condutas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pela equipe NASF.

A sequência **CORRETA** está indicada na alternativa

- A) 1 – 2 – 5 – 3 – 4
- B) 2 – 4 – 5 – 3 – 1
- C) 2 – 1 – 3 – 4 – 5
- D) 4 – 5 – 2 – 1 – 3
- E) 3 – 4 – 5 – 2 – 1

28. As práticas de cuidado no âmbito da APS devem ser orientadas pela compreensão de território como um espaço delimitado geograficamente, construído historicamente e com relações socioeconômicas e culturais constantemente criadas e transformadas. A partir dessa afirmativa, analise as proposições abaixo acerca da atuação do Terapeuta Ocupacional, segundo Barros, Ghirardi e Lopes.

- I. Descentramento do saber do técnico para a ideia de saberes populares diante de problemas e questões sociais.
- II. Descentramento do conceito de atividade como processo unicamente individual para inseri-lo na história e na cultura.
- III. Descentramento da ação: do *setting* para os espaços de vida cotidiana.

32. Também conhecida como “doença de Lou Gehrig”, a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neuromuscular progressiva, que afeta o controle muscular voluntário em decorrência de lesões no neurônio motor superior e/ou neurônio motor inferior nas regiões bulbar e/ou espinhal e apresenta a fraqueza muscular como principal sintoma. Nessa perspectiva, a intervenção da terapia ocupacional junto com os pacientes com ELA compreende todos os objetivos abaixo citados, EXCETO:

- A) Prolongar a independência na mobilidade e nas atividades de vida diária, prevenindo complicações, como a ocorrência de contraturas e dor.
- B) Realizar abordagem educativa e adaptativa com o paciente e a família, a fim de manter o paciente com o maior nível de independência pelo maior período possível, o que auxilia na redução dos sentimentos de perda de controle sobre o processo de adoecimento.
- C) Reorganizar a rotina diária do paciente a partir de atividades eleitas por ele, visando à redução da ocorrência da fadiga e à minimização do desempenho ocupacional.
- D) Orientar os cuidadores, enfatizando o gerenciamento da disfagia, as técnicas de posicionamento, a transferência e a manutenção da integridade da pele.
- E) Utilizar estratégias adaptativas, como órteses de posicionamento para a manutenção do alinhamento da postura diante da fraqueza muscular, reduzindo gasto energético para a manutenção da postura adequada.

33. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) caracteriza-se por lesões cerebrais decorrentes da interrupção do fluxo sanguíneo para uma área específica, diante da obstrução ou ruptura vascular, que acarretam comprometimentos aos competentes do desempenho ocupacional e conseqüentemente alterações na capacidade funcional. Considerando a importância da compreensão anatomofuncional da lesão para a estruturação do plano de tratamento terapêutico ocupacional, estão relacionados:

Artéria Obstruída	Comprometimentos
I. Basilar	() Déficits cognitivos e sensoriais, afasia e perda contralateral de controle motor.
II. Cerebral Média	() Hemianopsia homônima contralateral, perda contralateral de controle motor e déficits sensoriais.
III. Cerebelar	() Paralisia facial, distúrbios do equilíbrio ou vestibulares e visão dupla.
IV. Cerebral Anterior	() Ataxia ipsolateral, vertigem e dificuldades na deglutição.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) II – IV – I – III
- B) IV – II – I – III
- C) I – II – III – IV
- D) I – III – II – IV
- E) III – I – II – IV

34. Considerando a área de desempenho do brincar como um dos focos de atuação da terapia ocupacional com o público infantil (Associação Americana de Terapia Ocupacional, 2002), apontam-se como critérios importantes a serem observados para o desenvolvimento do brincar das crianças com disfunções físicas todos abaixo citados, EXCETO:

- A) O nível de complexidade nas suas relações com objetos e habilidades na resolução de problemas, envolvendo brinquedos e objetos.
- B) O tipo e qualidade do brincar, sem verificar relação com tecnologias e novos objetos.
- C) As habilidades funcionais, motoras, verbais e de comunicação, além da decodificação da linguagem verbal da criança.
- D) A capacidade de imitar uma situação de brincar.
- E) O potencial de alcançar e lidar com a abstração e o simbólico.

35. A prática do Terapeuta Ocupacional no ambiente hospitalar é constituída por vários momentos, que, articulados, contribuem com o cotidiano de crianças, que ingressam no pronto-atendimento, na UTIN, na UTI pediátrica, na enfermaria ou que realizam acompanhamentos ambulatoriais. Sobre os objetivos da profissão, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () Estabelecer comunicação com a criança, seja por meio do toque, do brincar, do olhar ou do falar, buscando compreender seus sentimentos, interesses e outros.
- () Favorecer o desenvolvimento neuropsicomotor no contexto hospitalar, com orientações à família para a continuidade no domicílio.
- () Facilitar à criança e sua família a organização das atividades do dia a dia, bem como levá-las a descobrir e desenvolver recursos que impossibilitem dar continuidade ao seu cotidiano, apesar do processo de adoecimento.

Incluir elementos de alívio, criação e amadurecimento, apesar da dor ou de qualquer desconforto que acompanham algumas fases da internação.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V – F
 B) V – F – F – V
 C) V – V – F – V
 D) F – F – F – V
 E) F – V – V – F

36. Pode-se dizer que a utilização de atividades com grupos pela terapia ocupacional foi sistematicamente empregada nos EUA, desde a década de 30. No entanto, no Brasil, os estudos sobre intervenções grupais ganharam ênfase somente em meados da década de 80, quando trabalhos dos autores e as respectivas teorias, como citados abaixo, foram sendo desenvolvidos:

A. Ballarin	<input type="checkbox"/> Descreve dois tipos de dinâmica relacionados ao uso das atividades: o grupo de atividades – no qual cada integrante realiza sua atividade e mantém com o terapeuta uma relação individual; e a atividade em grupo, quando os integrantes realizam uma única atividade em conjunto, e o terapeuta pode manter a relação de conjunto com o grupo.
B. Benetton	
C. Ferrari	<input type="checkbox"/> Ressalta a importância dos grupos ditos não verbais, cujas atividades são utilizadas enquanto mediadoras da relação terapeuta-paciente-grupo, com o objetivo de ampliar a expressão e a experimentação de outras formas de comunicação.
D. Tedesco	<input type="checkbox"/> Apresenta observações pertinentes ao trabalho com grupos, a partir de análises de intervenções da terapia ocupacional na clínica de fármaco-dependência. <input type="checkbox"/> Desenvolve um estudo teórico-clínico sobre a terapia ocupacional no contexto de atendimentos a grupos de atividades, partindo de um referencial psicodinâmico e ressaltando aspectos práticos sobre manejo grupal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) B – C – D – A
 B) C – D – B – A
 C) B – A – C – D
 D) D – A – B – C
 E) D – C – B – A

37. A Terapia Ocupacional na busca de uma pluralidade epistemológica e metodológica, ao longo de sua história, incorporou às práticas da profissão os pressupostos da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) e da Reabilitação Psicossocial, ambas com intervenções direcionadas pela lógica do cuidado territorial. Sobre seus objetivos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Inclusão da reabilitação em políticas públicas e a responsabilização do Estado no atendimento integral em saúde.
 B) Facultar a internação de pessoas com comprometimentos físicos e mentais.
 C) Garantir ações de prevenção, promoção e reabilitação em saúde.
 D) Utilizar o território comunitário como o espaço privilegiado para a atenção em reabilitação.
 E) Ampliar a cobertura de atenção a pessoas com deficiência a partir das necessidades identificadas na comunidade.

38. Partindo do pressuposto de que somos seres ocupacionais, constituídos por componentes de desempenho, que estão em interação constante com o ambiente físico, socioeconômico e cultural, desempenhando atividades e diferentes papéis ao longo dos ciclos de vida, a Terapia Ocupacional tem a ocupação humana como objeto de estudo principal da sua prática e o uso de atividades como recurso terapêutico, podendo-se compreender que

(Coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas).

- A abordagem baseada no uso terapêutico da atividade comumente adota um modelo médico-curativo, no qual a necessidade do cliente é considerada a partir de uma perspectiva da doença/ deficiência, e o objetivo da intervenção é a redução da incapacidade.
 A prática baseada na ocupação pode objetivar a redução de incapacidades através da diminuição das limitações do cliente, habilitando indivíduos a desenvolverem seu pleno potencial ocupacional, sem necessariamente resultar na melhora do desempenho e engajamento em ocupações.
 A prática baseada na ocupação é fundamentada por um modelo ocupacional, no qual as necessidades do cliente são consideradas a partir do desempenho ou engajamento em atividades significativas, e o objetivo da intervenção é favorecer a realização de ocupações.

43. Diante das transformações na assistência em saúde mental, a terapia ocupacional vem buscando aprimorar-se teórica, técnica e politicamente. Sobre a atuação do terapeuta ocupacional na contemporaneidade, analise os itens a seguir:

- I. A mudança na assistência propiciou inovações para a terapia ocupacional que assumiu como objeto da ação terapêutica a pessoa e suas necessidades.
- II. O terapeuta ocupacional utiliza-se do recurso “atividade” para a busca de autonomia e da participação social dos usuários.
- III. O terapeuta ocupacional mantém a sua prática voltada à utilização da ocupação como forma de manter a ordem nos serviços substitutivos.
- IV. O terapeuta ocupacional procura exercer uma prática de cuidado verticalizada, considerando as limitações causadas pela situação existencial dos usuários.

Estão **CORRETOS**

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| A) I, II, III e IV. | D) I, II e III, apenas. |
| B) II, III e IV, apenas. | E) II e IV, apenas. |
| C) I e II, apenas. | |

44. Analise as assertivas em relação às ações do terapeuta ocupacional no contexto da saúde mental e assinale a INCORRETA.

- A) Promoção do desenvolvimento de projetos não mais num setting terapêutico fechado, mas nos espaços de vida da pessoa.
- B) Reforço à ideia de potencial terapêutico da atividade com possibilidade de prescrição, segundo patologia, sintomas ou situações hipotéticas.
- C) Desenvolvimento de atividades do cotidiano que sejam significativas para o usuário, garantindo sua participação ativa no processo terapêutico.
- D) Rompimento de uma prática diretiva, permitindo que o terapeuta se torne um facilitador do processo terapêutico.
- E) Habilitação nas áreas de desempenho ocupacional que sejam dotadas de sentido para a pessoa e adequadas a seu momento e contexto de vida.

45. Sobre termos comuns para a prática do tratamento de usuários de drogas, identifique as definições.

- _____ - Grupo de sintomas cognitivos, comportamentais e psicológicos, que indicam o prejuízo no controle do uso, mesmo tendo conhecimento das consequências adversas.
- _____ - Desejo intenso em usar ou sentir os efeitos da intoxicação por droga.
- _____ - Alteração comportamental associada a sintomas fisiológicos e cognitivos, resultantes da interrupção ou redução abrupta na dose da droga consumida.
- _____ - Quadro em que o indivíduo se apresenta com o pensamento obnubilado e vive intensamente alucinações, as mais diversas, principalmente táteis.
- _____ - Condição que se segue ao uso da droga e que resulta em distúrbios ao nível da consciência, cognição, percepção, julgamento, comportamento, funções psicológicas e fisiológicas.

Assinale a sequência **CORRETA** para o preenchimento das lacunas.

- A) Dependência – Fissura – Síndrome de abstinência – Delirium – Intoxicação
- B) Síndrome de abstinência – Fissura – Intoxicação - Dependência – Delirium
- C) Dependência – Delirium – Síndrome de abstinência – Fissura – Intoxicação
- D) Intoxicação - Delirium – Síndrome de abstinência – Fissura – Dependência
- E) Fissura – Dependência – Intoxicação - Delirium - Síndrome de abstinência

46. Sobre os principais objetivos terapêuticos ocupacionais na área da dependência química, analise os itens a seguir:

- I. Possibilitar expressão simbólica e subjetiva pelo processo de comunicação terapeuta-paciente-atividade.
- II. Valorizar a história de vida do usuário por meio da priorização de estratégias de atendimento individualizado.
- III. Estimular potencialidades, favorecendo o fenômeno da construção pessoal de cada indivíduo, utilizando-se diferentes linguagens: plástica, corporal, literária.
- IV. Favorecer reinserção social e reconstrução da cidadania, considerando de fundamental importância a capacitação e/ou retorno profissional.

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

EXECUÇÃO

