



CONCURSO PÚBLICO

036. PROVA OBJETIVA

TERAPEUTA OCUPACIONAL
(HSPE)

- ♦ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ♦ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ♦ Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ♦ Responda a todas as questões.
- ♦ Marque, na folha intermediária de respostas, localizada no verso desta página, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ♦ Transcreva para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, todas as respostas anotadas na folha intermediária de respostas.
- ♦ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos.
- ♦ A saída do candidato da sala será permitida após transcorrida a metade do tempo de duração da prova.
- ♦ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo destacar esta capa para futura conferência com o gabarito a ser divulgado.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E
04	A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E

06	A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E

11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E

QUESTÃO	RESPOSTA				
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E

26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E

31	A	B	C	D	E
32	A	B	C	D	E
33	A	B	C	D	E
34	A	B	C	D	E
35	A	B	C	D	E

36	A	B	C	D	E
37	A	B	C	D	E
38	A	B	C	D	E
39	A	B	C	D	E
40	A	B	C	D	E

QUESTÃO	RESPOSTA				
41	A	B	C	D	E
42	A	B	C	D	E
43	A	B	C	D	E
44	A	B	C	D	E
45	A	B	C	D	E

46	A	B	C	D	E
47	A	B	C	D	E
48	A	B	C	D	E
49	A	B	C	D	E
50	A	B	C	D	E

51	A	B	C	D	E
52	A	B	C	D	E
53	A	B	C	D	E
54	A	B	C	D	E
55	A	B	C	D	E

56	A	B	C	D	E
57	A	B	C	D	E
58	A	B	C	D	E
59	A	B	C	D	E
60	A	B	C	D	E

CONHECIMENTOS GERAIS

POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** A Constituição Federal, ao tratar do “atendimento integral” – uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde – dá prioridade apenas às atividades
- (A) preventivas e assistenciais.
 - (B) preventivas, assistenciais e de reabilitação.
 - (C) de promoção da saúde e de assistência.
 - (D) preventivas.
 - (E) assistenciais.
- 02.** A legislação estabelece como instâncias de participação da comunidade na gestão do SUS apenas
- (A) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde.
 - (B) as Conferências de Saúde, os Conselhos de Saúde e os Conselhos Gestores.
 - (C) os Conselhos de Saúde e os Conselhos Gestores.
 - (D) as Conferências de Saúde Municipais, Estaduais e Nacional.
 - (E) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems.
- 03.** Além do atendimento integral, são diretrizes do SUS:
- (A) a equidade e a universalidade.
 - (B) a gratuidade e a universalidade.
 - (C) a descentralização e a participação da comunidade.
 - (D) a descentralização e a equidade.
 - (E) a gratuidade e a participação da comunidade.
- 04.** A estratégia de Saúde da Família
- (A) prevê a implantação de equipes multiprofissionais em serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade.
 - (B) propõe que suas equipes atuem com ações voltadas para todos os agravos de uma dada comunidade, dos mais frequentes aos mais raros.
 - (C) coloca a necessidade de se ultrapassarem os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil.
 - (D) foi iniciada em 2001, tendo apresentado um crescimento pouco expressivo desde então.
 - (E) prevê resultados de longo prazo na mudança do perfil de morbi-mortalidade, não tendo ainda produzido alterações importantes nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de Saúde da Família.
- 05.** As responsabilidades de
- I. ordenar a formação de recursos humanos;
 - II. coordenar a execução das políticas de qualificação de recursos humanos em seu território;
 - III. avaliar o desempenho das equipes de atenção básica sob sua supervisão são, respectivamente, das esferas gestoras em Atenção Básica
- (A) federal, estadual e municipal.
 - (B) federal, municipal e estadual.
 - (C) estadual, federal e municipal.
 - (D) estadual, municipal e federal.
 - (E) municipal, estadual e federal.
- 06.** O Ministério da Saúde, ao apresentar o Pacto pela Saúde 2006,
- (A) constatou que o SUS, ao completar uma década e meia de existência, não conseguiu se estruturar enquanto um sistema de saúde sólido e que ainda presta serviços de qualidade insatisfatória à população brasileira.
 - (B) previu que ele deverá ser revisado a cada 10 anos pelos gestores do SUS, com base nos princípios constitucionais e na análise da série histórica dos indicadores de saúde.
 - (C) partiu da constatação de que o Brasil, mesmo sendo um país continental e com muitas diferenças e iniquidades regionais, necessita de uma ação padronizada e uniforme na operacionalização do seu sistema de saúde.
 - (D) priorizou ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nas áreas mais distantes dos grandes centros urbanos e com os piores indicadores de saúde de suas populações.
 - (E) definiu como temas prioritários a saúde do idoso; o câncer de colo de útero e de mama; a mortalidade infantil e materna; as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; a promoção da saúde e a atenção básica à saúde.
- 07.** Numa reunião com a comunidade, foram feitas as seguintes perguntas referentes à tuberculose:
- I. Ela é uma doença que atinge exclusivamente os pulmões?
 - II. Todas as pessoas que entrarem em contato com o bacilo de Koch vão desenvolver a doença?
 - III. Todo paciente com tuberculose pode transmitir a doença?
- As respostas corretas para essas perguntas são, respectivamente:
- (A) sim, sim e sim.
 - (B) não, não e não.
 - (C) sim, não e não.
 - (D) sim, sim e não.
 - (E) não, sim e não.

Considere o enunciado a seguir para responder às questões de números 08 e 09.

“Numa dada comunidade composta por 100 000 habitantes, ao longo de um ano foram registrados 100 casos de câncer de pulmão, sendo que destes 10 evoluíram para óbito.”

08. O coeficiente de letalidade por câncer de pulmão foi de

- (A) 0,01%.
- (B) 0,1%.
- (C) 1%.
- (D) 10%.
- (E) 100%.

09. O coeficiente de mortalidade por câncer de pulmão foi de

- (A) 1 por 100.
- (B) 10 por 1 000.
- (C) 100 por 1 000.
- (D) 0,1 por 1 000.
- (E) 10 por 100 000.

10. Fazem parte da Lista de Doenças de Notificação Compulsória Imediata, no Estado de São Paulo, dentre outras, as seguintes doenças:

- (A) botulismo, carbúnculo e hanseníase.
- (B) cólera, peste e raiva humana.
- (C) febre tifoide, hanseníase e hepatites virais.
- (D) leptospirose, malária e peste.
- (E) coqueluche, dengue e rubéola.

ATUALIDADES

11. No dia 24 de agosto deste ano (2011), vários portais e jornais brasileiros repercutiram a informação da Agência Reuters sobre a afirmação da Administração de Informação de Energia (AIE) dos EUA de que as exportações americanas de etanol mais que dobraram nos primeiros cinco meses de 2011 e, com isso, os EUA devem superar o Brasil como maior exportador pelo resto do ano. No dia 6 de setembro, esses dados foram confirmados com a explicação de que, segundo a Agência Estado, “o clima desfavorável em áreas de produção do Brasil reduziu a produção de cana-de-açúcar neste ano-safra, tornando o produto mais caro e menos atrativo se comparado ao etanol dos Estados Unidos, cuja principal matéria-prima é

- (A) o arroz.”
- (B) a beterraba.”
- (C) o milho.”
- (D) o girassol.”
- (E) o eucalipto.”

12. Centenas de pessoas, em sua maioria jovens, raspam a cabeça em solidariedade e apoio ao presidente, que vem se submetendo a sessões de quimioterapia para tratamento de um câncer.

(<http://www.observadorpolitico.org.br>. Adaptado)

Essa solidariedade foi prestada ao presidente

- (A) Rafael Ortega, do Equador.
- (B) Evo Morales, da Bolívia.
- (C) Fernando Lugo, do Paraguai.
- (D) Hugo Chávez, da Venezuela.
- (E) Sebastián Piñera, do Chile.

13. O agrônomo e pesquisador Josias Correa de Faria, um dos coordenadores de pesquisa da Embrapa, que buscava um produto resistente à doença chamada de mosaico dourado, anunciou, no dia 28 de agosto deste ano (2011), o sucesso dos experimentos que resultaram na primeira planta geneticamente modificada do Brasil. Ele afirmou que “enquanto numa cultura convencional, à época de alta incidência de mosca branca, são necessárias aplicações semanais de agrotóxico, na cultura transgênica

- (A) do feijão essa prática será desnecessária.”
- (B) do amendoim será preciso somente uma aplicação no momento do plantio.”
- (C) da soja bastará uma aplicação na preparação do solo para plantio.”
- (D) do sorgo essa prática será necessária somente no período da chuva.”
- (E) da lentilha será necessária somente uma aplicação na época da florada.”

14. No dia 06 de setembro de 2011, a Agência Estado informava que “o governo vai cobrar taxa antidumping retroativa.” A finalidade do governo, segundo a matéria, é impedir algumas empresas de
- (A) importar produtos com isenção fiscal nos países de origem.
 - (B) armazenar produtos durante determinado tempo para forçar a alta de preços.
 - (C) exportar abaixo do preço de custo praticado no país de origem até inviabilizar a concorrência.
 - (D) exportar o produto para um país não produtor e depois importá-lo a um preço maior.
 - (E) maquiagem um produto agregando-lhe um valor irreal com o acréscimo de selos ou etiquetas.

15. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que o IPCA encerrou agosto em 0,37%, resultado dentro das expectativas, contra 0,16% em julho. Em 12 meses, a inflação é de 7,23%, a maior desde junho de 2005, e bem distante do teto da meta de 6,5%. Os alimentos responderam por grande parte da alta e cabe notar que as coletas privadas de preços continuam mostrando que esse grupo pode voltar a pressionar o IPCA agora em setembro.

(Valor Online, 06.09.2011. Adaptado)

Por IPCA entende-se o índice de preços calculado

- (A) pelo IBGE depois de apuradas variações regionais. Ele corresponde a um número que tenta refletir a inflação em um contexto nacional.
- (B) de acordo com a variação de preços de uma cesta de produtos padrão em um determinado período.
- (C) com base na variação dos preços no mercado atacadista de todo o território brasileiro.
- (D) considerando o custo de vida de famílias com renda média de R\$ 2,8 mil.
- (E) levando em consideração famílias com rendimentos entre 1 e 40 salários mínimos nas 11 regiões metropolitanas pesquisadas.

16. O Windows 7, supondo em sua configuração padrão, possui um recurso novo em relação à versão anterior, que permite armazenar todos os arquivos e documentos pessoais ou de trabalho de um usuário, bem como arquivos de músicas, imagens e vídeos, em um elemento de armazenamento. Por meio do Painel de Navegação do Windows Explorer, esse elemento pode ser localizado e acessado. Ele se denomina

- (A) Bibliotecas.
- (B) Meus Arquivos.
- (C) Meus Documentos.
- (D) Minhas Pastas.
- (E) Pastas do Usuário.

17. No MS-Word 2010, a partir da guia Página Inicial, grupo Parágrafo, pode-se chegar aos três ícones apresentados a seguir.



Tais ícones representam, respectivamente,

- (A) Apagar Linhas; Exibir Planilha; Emoldurar.
- (B) Calculadora; Exibir Planilha; Exibir Margens.
- (C) Desenhar Linhas de Grade; Calculadora; Exibir Margens.
- (D) Desenhar Tabela; Exibir Linhas de Grade; Bordas e Sombreamento.
- (E) Quadricular; Calculadora; Bordas e Sombreamento.

18. Considere a planilha, elaborada no MS-Excel 2010.

	A	B	C
1	João	Paulo	
2	Eduardo	Carlos	
3	Manoel	Antonio	
4			

Posteriormente, foi inserida a fórmula a seguir na célula C4.

=CONCATENAR(A1;"-";B1)

O resultado produzido em C4 será:

- (A) João
 - (B) Paulo
 - (C) JoãoPaulo
 - (D) João Paulo
 - (E) João-Paulo
19. Dentre os possíveis endereços de *e-mail* apresentados, assinale o que apresenta uma estrutura válida.
- (A) meu@email:servidor.com
 - (B) meu:email@servidor.com
 - (C) meu.email@servidor.com
 - (D) meu@email@servidor.com
 - (E) @meuemail.servidor.com
20. Considere as seguintes afirmações a respeito da estrutura do URL (*Uniform Resource Locator*) utilizado para localizar recursos da internet:
- I. inclui o endereço do recurso na internet;
 - II. identifica o protocolo de acesso utilizado;
 - III. inclui uma senha de acesso.
- Sobre as afirmações, é correto o contido em
- (A) I, apenas.
 - (B) I e II, apenas.
 - (C) I e III, apenas.
 - (D) II e III, apenas.
 - (E) I, II e III.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A _____ refere-se ao conjunto de normas que indicam deveres a serem cumpridos por indivíduos na qualidade de membros de determinado corpo profissional.
- Assinale a alternativa que completa, corretamente, essa afirmação.
- (A) Anomia Ética
 - (B) Deontologia
 - (C) Filosofia Moral
 - (D) Axiologia
 - (E) Diceologia
22. De acordo com o Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, é um dos deveres do terapeuta ocupacional
- (A) utilizar todos os conhecimentos técnicos e científicos a seu alcance para prevenir ou minorar o sofrimento do ser humano.
 - (B) informar ao cliente quanto a diagnóstico e prognóstico terapêutico ocupacional e objetivos do tratamento, principalmente nas situações em que tais informações possam causar-lhe dano.
 - (C) receber de colega e/ou de outro profissional, ou a ele pagar, remuneração a qualquer título, em razão de encaminhamento de cliente.
 - (D) dar consulta ou prescrever tratamento por meio de correspondência, jornal, revista, rádio, televisão ou telefone.
 - (E) divulgar na imprensa leiga declaração, atestado ou carta de agradecimento, ou permitir sua divulgação, em razão de serviço profissional prestado.
23. O início da Terapia Ocupacional pode ser localizado no contexto de desenvolvimento dos campos da saúde e da educação. De acordo com essa perspectiva, é possível afirmar que a profissão foi inicialmente caracterizada como
- (A) modelo de recuperação psicossocial.
 - (B) recurso, instrumento e ato médico.
 - (C) recurso e instrumento psicanalítico.
 - (D) abordagem psicodinâmica de recuperação funcional.
 - (E) especialidade médica.

24. De acordo com Soares (IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007), o advento da Terapia Ocupacional no Brasil
- representou um grande avanço da reabilitação funcional e produziu uma transformação no modo de compreender a terapia pelo trabalho.
 - provocou o debate sobre as instituições asilares, no contexto da redemocratização do país, a partir da década de 1980.
 - substituiu o conceito de terapia pelo trabalho, no contexto de formalização da profissão, a partir da segunda metade do século XX.
 - produziu o chamado Movimento pela Reabilitação das Pessoas Portadoras de Deficiência, no início do século XX.
 - inaugurou o modelo da Terapia Ocupacional Psicodinâmica no país, até então só existente na França.
25. Seu problema principal é o ambiente físico e social e a situação de vida do paciente, considerando-se seu comportamento e hábitos desorganizados. Os objetivos principais são a modificação e a correção dos hábitos errados e a manutenção de hábitos saudáveis de vida. A metodologia utilizada enfatiza a realização de atividades de vida diária consideradas normais e os resultados da intervenção são medidos pelo funcionamento institucional.
- As afirmações elencadas referem-se
- ao Tratamento Moral.
 - à Terapia Ocupacional Psicodinâmica.
 - ao Tratamento Asilar.
 - à Comunidade Terapêutica.
 - à Reabilitação Psicossocial.
26. Com relação ao uso de abordagens grupais em Terapia Ocupacional, assinale a alternativa correta.
- O papel do coordenador de um grupo deve ser o de decidir as atividades a serem executadas pelos participantes, tendo em vista apenas o potencial terapêutico que essas atividades apresentam.
 - Um grupo pode ser definido como homogêneo quando é constituído por participantes com características e problemáticas de diferentes naturezas.
 - A escolha das atividades a serem desenvolvidas deve se dar pelo terapeuta, a partir de sua avaliação sobre a adequação da atividade ao quadro psicopatológico.
 - O contrato entre terapeuta e participantes é um aspecto importante a ser considerado, o qual deve incluir, entre outros fatores, o tempo, a frequência e o local do atendimento.
 - As diferentes formas de atendimento grupal estão caindo em desuso, pois têm se mostrado ineficientes do ponto de vista clínico.
27. (...) é tudo que, no ambiente, fornece à pessoa a experiência de continuidade, de constância tanto física quanto psíquica, que, exercida continuamente, possibilitará uma integração interna facilitadora da compreensão dos acontecimentos vividos. (Castro, IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007).
- A afirmação relaciona-se ao conceito de
- acolhimento.
 - vínculo.
 - holding.
 - transferência.
 - setting.
28. O desenvolvimento do Modelo da Ocupação Humana teve como objetivo construir uma teoria única à Terapia Ocupacional. Pode-se afirmar que esse modelo serviria para guiar o tratamento terapêutico ocupacional, a partir:
- da identificação de conceitos críticos que devem fazer parte da avaliação;
 - do posicionamento de uma sequência de mudanças e alterações que caracterizariam a adaptação;
 - da proposição do conceito de carreira, que prevê estágios de mudança da ocupação humana, servindo como padrão para avaliação.
- Está correto o contido em
- I, apenas.
 - II, apenas.
 - III, apenas.
 - I e III, apenas.
 - I, II e III.
29. De acordo com o Modelo do Desempenho Ocupacional, a seleção dos instrumentos de avaliação do desempenho das atividades de vida diária e das atividades instrumentais de vida diária deve ser baseada em alguns critérios. Assinale a alternativa que contenha três critérios a serem considerados, segundo Mello e Mancini (IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007).
- Perfil da clientela, modelo de assistência e filosofia da instituição prestadora.
 - Aspectos socioeconômicos, avaliação médica ocupacional e abordagem da intervenção.
 - Nível da incapacidade, objetivos da ação e resultados obtidos em intervenções anteriores.
 - Diagnóstico médico, modelo de assistência e seleção de atividades utilizadas.
 - Estágio de desempenho, diagnóstico médico e prescrição de atividades.

- 30.** Acerca do processo de desenvolvimento da Terapia Ocupacional Psicodinâmica no Brasil, Tedesco (IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007) aponta três grandes tendências na literatura nacional que mais influenciaram esse movimento. Atribua V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmações a seguir.
1. A ampliação das descrições clínicas e procedimentais para a construção da teoria.
 2. A influência dos escritos de Lacan e o tratamento das psicoses.
 3. A aplicação dos estudos de Franco Basaglia sobre a análise das instituições asilares.
 4. A utilização dos conceitos de Winnicott para as teorias do brincar.
- (A) 1–F; 2–F; 3–V; 4–F
 (B) 1–V; 2–V; 3–F; 4–V
 (C) 1–F; 2–V; 3–V; 4–V
 (D) 1–F; 2–F; 3–V; 4–V
 (E) 1–V; 2–V; 3–V; 4–V
- 31.** De acordo com Ballarin e Carvalho (IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007), a reabilitação psicossocial deve considerar, entre seus elementos centrais,
- (A) o diagnóstico e a terapia psicanalítica.
 (B) a terapia farmacológica e os leitos para internação asilar.
 (C) a questão da moradia e a laborterapia como direito.
 (D) a rede social e a inserção em oficinas protegidas de trabalho.
 (E) a cidadania como direito e a rede de serviços.
- 32.** De acordo com a perspectiva teórica da reabilitação psicossocial, é correto afirmar que o processo de reabilitação
- (A) consiste em um conjunto de estratégias orientadas a aumentar a oportunidade de trocas e da contratualidade na vida cotidiana.
 (B) deve ter como objetivo principal a melhora das desabilidades do sujeito, promovendo sua inserção em espaços protegidos de moradia.
 (C) visa a inserção dos sujeitos em espaços protegidos de trabalho, para que possam adquirir técnicas e conhecimentos específicos.
 (D) desenrola-se em dois cenários, considerados primordiais para a reconstrução do cotidiano, que são: moradia dos sujeitos e serviços de saúde.
 (E) deve ser focado no sujeito atendido, já que as intervenções voltadas à família são desnecessárias.
- 33.** O terapeuta ocupacional vem desenvolvendo a incubação de cooperativas no contexto da economia solidária, que podem representar caminhos alternativos de inclusão no mercado de trabalho.
- A partir desse contexto, analise as seguintes sentenças:
- I. a economia solidária inspira-se na ideologia do socialismo, almejando a separação entre o trabalho e a posse dos meios de produção;
 - II. a economia solidária constitui-se como um modo de produção que preconiza a propriedade coletiva do capital e o direito à liberdade individual;
 - III. o período de incubação de uma cooperativa corresponde ao tempo necessário para a criação de um espaço solidário de trocas e se estende até o momento em que a cooperativa atinge a possibilidade de autogestão.
- Está correto o contido em
- (A) I, apenas.
 (B) II, apenas.
 (C) I e II, apenas.
 (D) II e III, apenas.
 (E) I, II e III.
- 34.** Sobre a Lei Federal n.º 10.216, de 06 de abril de 2001, é correto afirmar que:
- (A) propõe o fechamento imediato dos hospitais psiquiátricos existentes no Brasil, designando os hospitais gerais como lugares exclusivos de acolhimento e internação.
 (B) dispõe sobre os serviços de tratamento em saúde mental, mas não aborda a questão da cidadania dos usuários.
 (C) dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
 (D) propõe a extinção das internações psiquiátricas enquanto modalidade de tratamento a ser financiada pelo sistema de saúde.
 (E) dispõe sobre a rede de serviços a ser implementada a partir da data de sua publicação e estabelece diretrizes e normas para o atendimento ambulatorial.
- 35.** Pode-se definir “internação compulsória de pessoas portadoras de transtornos mentais” aquela que
- (A) se dá com o consentimento do usuário.
 (B) se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro.
 (C) é determinada pelo médico psiquiatra responsável pelo serviço de internação.
 (D) é determinada pelo médico psiquiatra que acompanha o usuário.
 (E) é determinada pela Justiça.

36. Com relação à modalidade de internação involuntária de pessoas portadoras de transtornos mentais, assinale V (verdadeiro) ou F (falso).

1. Somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localize o estabelecimento.
2. Deve ser comunicada ao Ministério Público Estadual, no prazo de setenta e duas horas, pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido.
3. O período total de internação será determinado pelo paciente, por escrito, em acordo com o médico de referência.
4. Seu término dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

- (A) 1-V; 2-V; 3-V; 4-F
(B) 1-V; 2-F; 3-V; 4-F
(C) 1-F; 2-V; 3-V; 4-F
(D) 1-V; 2-F; 3-F; 4-V
(E) 1-V; 2-V; 3-F; 4-V

37. O programa de reintegração social “De Volta pra Casa”, criado pelo Ministério da Saúde, tem seus critérios definidos pela Lei n.º 10.708, de 21 de julho de 2003.

Acerca dessa Lei, é correto afirmar que:

- (A) institui a implementação de moradias inseridas na comunidade para indivíduos egressos de internações psiquiátricas de longa permanência.
- (B) regulamenta os Lares Abrigados e as Moradias Protegidas para indivíduos com transtorno mental ou deficiência mental grave que não possuam vínculos familiares.
- (C) regulamenta a concessão de benefício previdenciário destinado a indivíduos internados em hospitais psiquiátricos cujas famílias não possuam condições financeiras para sustentá-los.
- (D) institui o pagamento de um auxílio-reabilitação psicossocial para indivíduos com transtorno mental egressos de internações psiquiátricas.
- (E) destina incentivo financeiro para a implantação de Serviços Residenciais Terapêuticos para indivíduos que estejam em processo de alta de hospitais psiquiátricos.

38. A Política Nacional de Saúde Mental no Brasil preconiza a existência de uma rede de cuidados integrais para as pessoas com transtornos mentais, incluindo leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Nesse contexto de atuação, o terapeuta ocupacional deve ter como alvo prioritário na avaliação e no planejamento de suas ações

- (A) a necessidade de ocupar o tempo livre do sujeito internado e a orientação familiar para o melhor manejo de situações de crise.
- (B) a ruptura provocada pela situação da internação e o trabalho de articulação com a rede extra-hospitalar de referência do sujeito internado.
- (C) a compreensão do diagnóstico médico e do manejo adequado da terapia farmacológica empregada.
- (D) a capacidade funcional do sujeito internado para a realização de atividades de vida diária e sua inserção em oficinas e grupos.
- (E) a inclusão do sujeito em programas como o “De Volta pra Casa” e em serviço residencial terapêutico.

39. De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, os gestores do SUS devem buscar processos permanentes de articulação e integração institucional, tendo em vista a consolidação de compromissos intersetoriais, os quais deverão configurar parcerias efetivas.

Com relação à parceria com o Ministério do Trabalho e Emprego, pode-se afirmar que esta visa, principalmente:

- I. à melhoria das condições de emprego, compreendendo a eliminação das discriminações no mercado de trabalho e a criação de condições que permitam a inserção da pessoa portadora de deficiência na vida socioeconômica das comunidades;
- II. à promoção de cursos e de materiais informativos voltados à eliminação do preconceito em relação ao portador de deficiência, destinados a empregadores;
- III. ao encaminhamento das pessoas portadoras de deficiência reabilitadas pelo sistema de saúde para cursos de capacitação profissional e inserção no mercado de trabalho.

Está correto o contido em

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

40. Leia atentamente os itens a seguir:

- I. promoção da qualidade de vida das pessoas portadoras de deficiência;
- II. assistência à saúde da pessoa portadora de deficiência, exclusivamente nos serviços da rede básica;
- III. prevenção de deficiências;
- IV. organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa portadora de deficiência;
- V. capacitação de recursos humanos.

São diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência:

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

41. Analise as seguinte sentenças.

- I. Na paralisia cerebral _____, devido à lesão do sistema piramidal, o tônus muscular é aumentado mais comumente pela espasticidade caracterizada pelo aumento dos reflexos tendíneos de resistência ao estiramento muscular rápido.
- II. A paralisia cerebral _____ é resultante da lesão do trato extrapiramidal, frequentemente relacionada à lesão dos gânglios da base formados pelos corpos dos neurônios do trato extrapiramidal.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas dos itens.

- (A) I. espástica ... II. discinética
- (B) I. espástica ... II. hemiplégica
- (C) I. coreoatetósica ... II. discinética
- (D) I. discinética ... II. espástica
- (E) I. distônica ... II. diparética

42. Trata-se de uma desordem crônica e progressiva do sistema nervoso central que acomete os gânglios da base, caracterizada pela presença de tremor, bradicinesia, rigidez muscular e, às vezes, instabilidade postural.

Essa patologia é denominada

- (A) acidente vascular encefálico.
- (B) doença de Parkinson.
- (C) esclerose múltipla.
- (D) esclerose lateral amiotrófica.
- (E) síndrome de Guillain-Barré.

43. O método *self-healing*, que pode ser utilizado na prática do terapeuta ocupacional, foi concebido por

- (A) Anna Jean Ayres.
- (B) Meir Schneider.
- (C) Gail Fidler.
- (D) Mary Reilly.
- (E) Berta Bobath.

44. A Reabilitação Baseada na Comunidade surgiu oficialmente no final da década de 1970, com o objetivo de prover assistência a pessoas com deficiência que não tinham acesso aos serviços formais de reabilitação. Entre suas principais características, podemos destacar:

- I. a necessidade de intervenções individuais e grupais, incluindo atendimento domiciliar e realização de grupos;
- II. a especialização técnica de toda a equipe multidisciplinar, que deverá atuar de acordo com o grau de incapacidade dos sujeitos;
- III. a crítica à institucionalização das pessoas com deficiência em instituições asilares;
- IV. a compreensão da comunidade como elemento ativo no processo de reabilitação.

Está correto o contido em

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

45. A atuação do terapeuta ocupacional em uma unidade de UTI Neonatal, junto a bebês pré-termo, dá-se em três níveis: intervenção no ambiente físico, diretamente com o recém-nascido e com os familiares. Dentre as ações que podem ser desenvolvidas, podemos destacar (Monteiro, IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007):

- (A) inserir a realização de atividades lúdicas e equilibrar os estados de consciência do recém-nascido, ensinando-o a adaptar-se às alterações do ambiente.
- (B) garantir o isolamento do bebê, sem contato algum com a família, e manter os pais informados sobre o estado do filho.
- (C) intensificar a estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor do recém-nascido e humanizar o ambiente hospitalar.
- (D) orientar os pais quanto à adequada manipulação do bebê de alto risco após a alta e promover ações de reabilitação cognitiva para aqueles com atraso do desenvolvimento.
- (E) equilibrar os subsistemas do funcionamento cerebral do recém-nascido e contribuir para que os pais possam reconhecer os estados de consciência do filho.

46. Com relação às abordagens direcionadas a crianças com atraso ou desvio no desenvolvimento, analise as seguintes sentenças e atribua V (verdadeiro) ou F (falso) (Coelho e Rezende, IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007).
1. Na perspectiva da terapia ocupacional, é fundamental observar se a criança é capaz de realizar atividades e tarefas com um propósito dentro de um ambiente, apresentando ou não transtornos no desempenho ocupacional.
 2. Quanto mais precocemente for detectado o atraso no desenvolvimento e quanto mais precoce for o início da intervenção, menor será o impacto de problemas na vida futura da criança.
 3. Na intervenção baseada na Abordagem Centrada na Família, a interação pais-criança é um importante componente a ser considerado na promoção do desenvolvimento infantil.
 4. A Terapia Funcional Centrada na Família é um modelo clínico de intervenção para crianças com incapacidades desenvolvimentais baseado na teoria dos sistemas dinâmicos do desenvolvimento motor.
- (A) 1-V; 2-V; 3-V; 4-F
 (B) 1-V; 2-F; 3-V; 4-F
 (C) 1-F; 2-V; 3-V; 4-F
 (D) 1-V; 2-F; 3-F; 4-V
 (E) 1-V; 2-V; 3-V; 4-V
47. Processo no qual o terapeuta ocupacional desenvolve ações como: diagnóstico de aprendizagem baseado nas fases do desenvolvimento infantil, capacitação de profissionais, ampliação da acessibilidade e acolhimento (Munguba, IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007).
- Esse processo é denominado
- (A) Reabilitação Baseada na Comunidade.
 (B) Inclusão pelo Trabalho.
 (C) Inclusão Escolar.
 (D) Reabilitação Psicossocial.
 (E) Terapia Ocupacional Psicodinâmica.
48. A Portaria GM/MS n.º 1.679, de 18 de setembro de 2002, instituiu a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. São necessárias para a sua estruturação:
1. a organização da rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;
 2. a promoção de ações no âmbito da Atenção Básica e do Programa de Saúde da Família;
 3. a criação de rede de serviços especializados para o tratamento exclusivo de doenças relacionadas ao sistema osteomuscular;
 4. a estruturação de unidades especializadas em hospitais gerais para ações de média e alta complexidade.
- Atribua V (verdadeiro) ou F (falso) às afirmações e assinale a alternativa correta.
- (A) 1-V; 2-V; 3-V; 4-V
 (B) 1-F; 2-F; 3-F; 4-F
 (C) 1-V; 2-V; 3-F; 4-F
 (D) 1-F; 2-F; 3-V; 4-V
 (E) 1-V; 2-V; 3-F; 4-V
49. De acordo com Nunes (IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007), o terapeuta ocupacional que atua na colocação e re-colocação do trabalhador no contexto produtivo, a partir da simplificação do trabalho como principal ferramenta de intervenção, tem como objetivo identificar e eliminar os fatores de risco relacionados ao trabalho. Para ampliar os princípios da simplificação do trabalho, a autora propõe
- (A) a adoção da Psicodinâmica do Trabalho como modelo para orientar a prática.
 (B) a sobreposição dos componentes da CIF e da função integradora da atividade do trabalho.
 (C) o uso dos componentes da CIF apenas para avaliar as limitações já instaladas.
 (D) a sobreposição dos princípios da ergonomia e da função integradora do trabalho.
 (E) a adequação do posto de trabalho como principal intervenção para diminuir os riscos ocupacionais.
50. O terapeuta ocupacional que atua orientado pelos princípios teóricos e metodológicos da Psicodinâmica do Trabalho deve considerar a importância dos fatores subjetivos envolvidos no processo de adoecimento no trabalho (Lancman, IN: CAVALCANTI e GALVÃO, 2007). De acordo com essa perspectiva, os principais fatores a serem avaliados pelo profissional nesse campo de atuação são:
- (A) as condições ergonômicas do posto de trabalho e o grau de reconhecimento por parte dos pares.
 (B) os fatores de risco ocupacional do trabalhador e a relação entre valor do trabalho desenvolvido e valor da exigência do trabalho.
 (C) a relação entre o grau de satisfação com o trabalho realizado e os riscos intrínsecos e extrínsecos ao trabalho exigido.
 (D) os constrangimentos psíquicos com os quais o trabalhador irá se deparar e a defasagem entre o trabalho prescrito e o trabalho real.
 (E) a compreensão subjetiva do trabalhador sobre o próprio trabalho e os componentes da CIF para a completa avaliação do trabalhador.
51. Atualmente, a Terapia Ocupacional vem ocupando crescente papel no campo Saúde e Trabalho. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que indica uma das principais razões para esse aumento.
- (A) A crescente consciência das relações entre os fatores ocupacionais e o adoecimento.
 (B) A determinação da inserção do terapeuta ocupacional nos contextos industriais pela RENAST.
 (C) A adoção da Psicodinâmica do Trabalho como referência exclusiva para o campo.
 (D) A crescente ênfase da ergonomia nos cursos de graduação em Terapia Ocupacional.
 (E) O fim dos direitos trabalhistas, especialmente relacionados aos afastamentos do trabalho.

52. O Programa de Reabilitação Psicossocial do Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica do HSPE foi criado em 2002 com o objetivo de

- (A) garantir o atendimento integral aos pacientes internados após o recebimento da alta, especialmente àqueles que apresentam comorbidades associadas ao quadro psiquiátrico.
- (B) prestar atendimento contínuo aos pacientes portadores de sofrimento psíquico e garantir a inserção em grupos terapêuticos que confirmam estabilidade ao quadro clínico e prevenção de crises.
- (C) dar continuidade ao tratamento de pacientes portadores de transtorno mental grave e prolongado e que necessitam de maior atenção voltada ao treinamento de habilidades comprometidas pela doença mental.
- (D) contribuir com o processo de minimização dos efeitos da internação psiquiátrica, por meio de técnicas e procedimentos específicos da Terapia Ocupacional, como o treinamento de atividades de vida diária.
- (E) garantir o atendimento aos familiares dos pacientes portadores de transtorno mental, uma vez que a internação prolongada pode provocar ruptura dos laços familiares e isolamento social.

53. No Brasil, a classificação diagnóstica utilizada pelos profissionais nos serviços públicos de saúde mental, para fins de faturamento dos procedimentos de alto custo, é:

- (A) Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.
- (B) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.
- (C) Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.
- (D) Manual de Classificação Internacional de Diagnósticos Psiquiátricos.
- (E) Classificação Brasileira de Transtornos Mentais e Comportamentais.

54. Assinale a alternativa que apresenta um sintoma negativo que pode estar presente em um quadro de esquizofrenia.

- (A) Alucinações auditivas.
- (B) Alucinações visuais.
- (C) Embotamento afetivo.
- (D) Delírios de controle.
- (E) Eco do pensamento.

55. _____ são ideias, imagens ou impulsos que invadem a consciência de forma repetida e estereotipada, causam mal-estar e são difíceis de serem afastados.

Assinale a alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do texto.

- (A) Comportamentos compulsivos
- (B) Rituais cognitivos
- (C) Pensamentos obsessivos
- (D) Fobias ansiosas
- (E) Paradoxismos

56. No tratamento comunitário de indivíduos com transtorno mental grave, é correto afirmar que

- (A) as intervenções devem combinar ingredientes (terapias, medicações, reabilitação psicossocial) de acordo com a gravidade do caso e necessidades da pessoa.
- (B) o uso de antipsicóticos não é recomendado para usuários com quadros de menor gravidade, que devem ser submetidos a sessões de eletroconvulsoterapia.
- (C) a abordagem com as famílias só é necessária quando os usuários se mostram resistentes ao tratamento medicamentoso.
- (D) as abordagens terapêuticas não verbais devem ser utilizadas com cautela, de preferência sob orientação do médico psiquiatra.
- (E) o diagnóstico não é um elemento necessário se for feito apenas em termos nosológicos, sem referência ao tipo de incapacidade sofrido pela pessoa.

Leia o texto e responda às questões de números 57 e 58.

Silvana é uma mulher de 33 anos; tem três filhos menores, criados apenas por ela; apresenta um quadro de transtorno mental grave com início aos 19 anos. Sem apoio familiar ou de rede social de suporte, viveu um percurso terapêutico entrecortado, intercalando longos períodos de desassistência com internações em emergências psiquiátricas. Atualmente, a equipe de um Centro de Atenção Psicossocial de tipo III tem realizado tentativas diversas para lhe oferecer cuidado.

57. O terapeuta ocupacional inserido em equipe de referência responsável pela oferta de cuidado à Silvana deverá considerar

- (A) a construção de projeto terapêutico intensivo e a articulação com órgãos como o Conselho Tutelar, para garantir o sempre necessário abrigamento de seus filhos, a fim de que não sejam abandonados.
- (B) a articulação com outros serviços de saúde para garantir o cuidado de Silvana e a articulação intersetorial para garantir, entre outras ações, que ela possa cuidar de seus três filhos.
- (C) a articulação com o Programa de Saúde da Família para que a equipe de referência de sua família seja inteiramente responsabilizada pela oferta de cuidado integral, uma vez que se configura em situação familiar complexa.
- (D) a articulação com o serviço hospitalar de referência para garantir a internação compulsória de Silvana e a busca de órgãos protetores dos direitos da criança para acolhimento de seus filhos.
- (E) a construção de projeto terapêutico singular que possa considerar, no primeiro momento, apenas a situação de adoecimento de Silvana, mais prioritária, e, posteriormente, os demais aspectos de sua vida cotidiana.

- 58.** Uma vez inserida no CAPS, o projeto terapêutico de Silvana deverá ter como eixos principais
- (A) um diagnóstico preciso e uma adequada terapia farmacológica.
 - (B) a reabilitação funcional e a inserção em projetos de geração de renda.
 - (C) a continuidade do cuidado e a ativação de redes sociais e de suporte.
 - (D) o treinamento de habilidades para o cuidado dos filhos e a psicoterapia.
 - (E) a inclusão em programas de transferência de renda e a socialização.
- 59.** De acordo com a Portaria GM n.º 154, de 24 de janeiro de 2008, o terapeuta ocupacional inserido em uma equipe de NASF deverá desenvolver
- (A) atenção especializada de acordo com as principais necessidades apresentadas pelos sujeitos, em parceria com serviços secundários e terciários.
 - (B) terapia ocupacional individual de longa duração, com o objetivo de preparar o usuário para o atendimento grupal.
 - (C) matriciamento das Equipes de Referência em Saúde Mental da rede secundária de atenção do SUS.
 - (D) ações de cuidado intensivo para usuários que apresentem maiores dificuldades ou demandas, de acordo com o princípio de equidade do SUS.
 - (E) ações de integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS por intermédio da qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes Saúde da Família.
- 60.** O terapeuta ocupacional, ao atuar junto a pessoas com transtornos mentais graves, inserido em um Centro de Atenção Psicossocial III, deverá, junto à sua equipe, considerar algumas atitudes nas situações de crise. Dentre elas, pode-se elencar as seguintes:
- (A) permitir o desenvolvimento da crise, atuar com alto nível de afetividade e hospitalizar apenas as situações que não puderem ser manejadas no CAPS.
 - (B) reprimir o desenvolvimento da crise, atuar com alto nível de emotividade e hospitalizar todas as situações de crise em hospitais gerais.
 - (C) minimizar o desenvolvimento da crise, atuar com atitude reabilitatória e compreender que os psicofármacos são pouco eficazes.
 - (D) permitir o desenvolvimento da crise, inserir o maior número de pessoas possível durante o manejo e inserir o sujeito em crise em grupos psicoterápicos.
 - (E) reprimir o desenvolvimento da crise, retirar o paciente de seu contexto familiar devido à alta emoção expressa e administrar benzodiazepínicos para minimizar os efeitos colaterais.

