



CONCURSO PÚBLICO

006. PROVA OBJETIVA

TERAPEUTA OCUPACIONAL

- ◆ 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 e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **09**.

Restabelecer a importância da Medicina e da Filosofia é questão de urgência em um mundo cada vez mais doente e confuso. A palavra medicina, ontologicamente, tem a ver com mediar e medicar. Sempre houve a necessidade de alguém que atuasse com o corpo. Na Antiguidade, os sacerdotes tinham o poder de comunicar-se com os espíritos, na tentativa de achar solução para os sofrimentos do ser humano. Com a criação da Filosofia – amor pela sabedoria, pelo conhecimento – o filósofo passou a ter papel curador: usava do seu método reflexivo para cuidar dos sofrimentos humanos. O cuidado com o corpo e com a saúde, antes exercido pela magia, passava a buscar explicações na materialidade física e humana. Surgia a medicina hipocrática, na qual o papel do médico era estudar o ser humano e seu entorno buscando o equilíbrio integral.

Na Modernidade, por influência do racionalismo de Descartes, houve uma mudança radical nas formas de cuidar do corpo. O pensamento cartesiano compreendia uma cisão entre corpo e mente, entre natureza e cultura; as ciências, sobretudo a medicina, passaram a ser segmentadas. Nessa medicina segmentada, a doença é compreendida como uma “entidade independente” que ataca as pessoas e, por isso, pode ser classificada, estudada por métodos e processos de mensuração. Esses processos aprofundaram-se até se chegar ao que hoje conhecemos como medicina, baseada em evidências científicas, tendo como aliados principais a alta tecnologia, a informática, a engenharia genética e a indústria farmacêutica.

No entanto, a crença excessiva na razão acabou sendo desbancada por pensadores que apontaram os limites da racionalidade em resolver problemas e em explicar fenômenos, o que afetou de certo modo o conceito de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como completo bem-estar biopsicossocial. Mas em que consiste o bem-estar? Se o ser humano é um ser biológico, ele será passível de processos bioquímicos que geram instabilidade, à medida que o organismo relaciona-se com o outro, com a natureza, com a sociedade. Quanto conhecemos do nosso modo de ser e das possibilidades que nos cercam?

A aproximação entre Filosofia e Medicina ocorre porque o papel do filósofo é promover conhecimentos dos modos de ser de cada um, levando cada indivíduo a cuidar de si mesmo e, conseqüentemente, a cuidar da sociedade. Por sua vez, cabe ao médico acercar-se do paciente, inteirando-se das inter-relações da família e da comunidade. Para qualquer profissional que trabalha com saúde é importante ter a noção do que significa um ser humano saudável e não apenas conhecer o estado da doença. O ideal médico de cura decorre disso: da formação de um vínculo de confiança, de acolhimento e de abertura. São essas as características da relação entre o paciente – palavra derivada do grego *pathos*, aquele que deixa emergir sua paixão – e o médico – aquele que está mediando e medicando um processo de vida.

(revista *Filosofia*, ano II, n.º 07, Editora Escala. Adaptado)

- 01.** Com a medicina hipocrática, a arte médica
- (A) aprimorou as técnicas de cura herdadas dos ensinamentos dos cientistas.
 - (B) ampliou seus métodos, servindo-se das contribuições dos processos mágicos.
 - (C) evoluiu porque se beneficiou de teorias provenientes de outras disciplinas.
 - (D) cumpriu um papel importante no desenvolvimento das antigas sociedades.
 - (E) privilegiou a corporalidade para estudar e harmonizar o ser humano com o meio.
- 02.** Pode-se afirmar que a Medicina, a partir do racionalismo de Descartes,
- (A) examinou problemas de ordem física como decorrentes dos mentais.
 - (B) pesquisou a relação do paciente com o meio para fazer diagnósticos.
 - (C) retomou premissas já consagradas anteriormente na cura das doenças.
 - (D) elaborou métodos e técnicas quantitativos comprovados cientificamente.
 - (E) elevou-se à categoria de ciência capaz de oferecer orientação às demais.
- 03.** A conjunção **No entanto**, no terceiro parágrafo, no contexto, pode ser substituída por
- (A) “Porém” e introduz a ideia de que a razão por si só é suficiente para a resolução de problemas.
 - (B) “Embora” e introduz a ideia de que o conceito de saúde, tal como proposto pela OMS, deve ser submetido ao crivo da razão.
 - (C) “Porém” e introduz a ideia de que a razão, como instrumental científico, não soluciona todos os problemas.
 - (D) “Mas” e introduz a ideia de que os campos científicos foram prejudicados com o racionalismo de Descartes.
 - (E) “Assim” e introduz a ideia de que o exercício da razão leva ao bem-estar e à saúde.
- 04.** Em relação ao paciente, o trabalho do médico e o do filósofo
- (A) conjugam-se, mas só o médico pode levá-lo ao autocohecimento.
 - (B) articulam-se, mas o filósofo não o ajuda a inteirar-se de seu meio.
 - (C) excluem-se porque cada um opera em campo de pesquisa diverso.
 - (D) complementam-se, pois ambos promovem o bem-estar do paciente.
 - (E) coincidem, porém, o médico deve priorizar cuidar da sociedade.

05. Usando-se no plural as palavras em destaque em – Para qualquer **profissional** que trabalha com saúde é importante saber o que um **ser humano** saudável significa. –, as frases assumem versão correta em:

- (A) Para quaisquer profissionais que trabalham com saúde é importante saber o que seres humanos saudáveis significam.
- (B) Para quaisquer profissionais que trabalha com saúde é importante saber o que seres humano saudáveis significam.
- (C) Para quaisquer profissionais que trabalham com saúde é importante saber o que seres humano saudáveis significa.
- (D) Para qualquer profissionais que trabalha com saúde é importante saber o que seres humanos saudáveis significa.
- (E) Para qualquer profissionais que trabalham com saúde é importante saber o que seres humanos saudável significam.

06. Quanto ao uso ou não do sinal indicativo de crase, assinale a alternativa cujos termos preenchem, correta e respectivamente, as lacunas das frases a seguir.

Esses processos aprofundaram-se até se chegar ____ medicina atual.

A Organização Mundial da Saúde refere-se ____ saúde como completo bem-estar biopsicossocial.

Cabe ao médico pesquisar ____ inter-relações familiares.

- (A) a ... a ... às
- (B) à ... à ... às
- (C) a ... à ... as
- (D) à ... à ... as
- (E) à ... a ... às

07. Assinale a alternativa correta quanto ao uso das formas verbais, de acordo com a modalidade-padrão.

- (A) Sempre havia a necessidade de alguém que atue com o corpo. / Se Filosofia e Medicina trabalhassem juntas, o paciente será mais feliz.
- (B) Sempre haverá a necessidade de alguém que atue com o corpo. / Se Filosofia e Medicina trabalhassem juntas, o paciente seria mais feliz.
- (C) Sempre há a necessidade de alguém que atuasse com o corpo. / Se Filosofia e Medicina trabalham juntas, o paciente foi mais feliz.
- (D) Sempre houve a necessidade de alguém que atuará com o corpo. / Se Filosofia e Medicina trabalharem juntas, o paciente seria mais feliz.
- (E) Sempre houve a necessidade de alguém que atuará com o corpo. / Se Filosofia e Medicina trabalhassem juntas, o paciente foi mais feliz.

08. Assinale a alternativa que reescreve corretamente a frase quanto ao sinônimo das palavras em destaque em:

Na medicina **segmentada**, a doença é compreendida como uma “entidade **independente**” que **ataca** as pessoas.

- (A) Na medicina especializada, compreende-se a doença como uma entidade correlata que prejudica as pessoas.
- (B) Na medicina compartimentada, compreende-se a doença como uma entidade autônoma que acomete as pessoas.
- (C) Na medicina isolacionista, compreende-se a doença como uma entidade superior que transtorna as pessoas.
- (D) Na medicina seccionada, compreende-se a doença como uma entidade descartável que imuniza as pessoas.
- (E) Na medicina intercambiável, compreende-se a doença como uma entidade estanque que invade as pessoas.

09. As palavras em destaque em:

O papel do médico era estudar o **ser humano**.

Cabe ao **médico** acercar-se do paciente.

estão corretamente substituídas por um pronome pessoal, de acordo com a modalidade-padrão, em:

- (A) O papel do médico era estudá-lo. / Cabe-lhe acercar-se do paciente.
- (B) O papel do médico era estudar ele. / Cabe-no acercar-se do paciente.
- (C) O papel do médico era estudá-lo. / Cabe-no acercar-se do paciente.
- (D) O papel do médico era estudar-lhe. / Cabe-lhe acercar-se do paciente.
- (E) O papel do médico era estudar a ele. / Cabe-no acercar-se do paciente.

10. As lacunas nos versos:

“E embora tenha a medicina evoluído
E com o tempo seus padrões modernizado
_____ com carinho o hipocrático legado
E um ideal que jamais será esquecido.”

(www.artigos/medicinaepoesia.com)

estão corretamente preenchidas, de acordo com a pontuação e a concordância, em:

- (A) Profissionais da saúde; ... Preservam
- (B) Profissionais da saúde: ... Preserve
- (C) Profissionais da saúde, ... Preservem
- (D) Profissionais da saúde, ... Preserva
- (E) Profissionais da saúde: ... Preservam

MATEMÁTICA

11. Um laboratório de análises clínicas comprou luvas para procedimentos, sendo 756 unidades (par) de tamanho P, 1 440 unidades de tamanho M e 2 160 unidades de tamanho G. Para facilitar a distribuição aos diversos setores, solicitou ao fornecedor que esse material fosse acondicionado no maior número possível de caixas, de modo que todas contivessem o mesmo número de luvas P, o mesmo número de luvas M e o mesmo número de luvas G, sem haver qualquer sobra. Nesse caso, o número de pares de luvas de tamanho P que cada caixa recebeu foi
- (A) 16.
(B) 18.
(C) 21.
(D) 36.
(E) 40.
12. A dosagem diária de certo medicamento pediátrico, receitado para dois irmãos, é diretamente proporcional à massa de cada um. O mais velho tem 18 kg, e o mais novo, 14 kg. Sabendo-se que o médico prescreveu 45 mL diários para o mais velho, que o tratamento de ambos deverá durar 5 dias, e que esse medicamento é vendido somente em frascos com 150 mL, pode-se concluir que o número mínimo de frascos que deverão ser comprados para o tratamento completo de ambos é
- (A) 2.
(B) 3.
(C) 4.
(D) 5.
(E) 6.
13. Em um Ambulatório Médico, o atendimento aos 96 pacientes agendados para certo período foi repartido igualmente entre um determinado grupo de médicos. Se forem agregados mais dois médicos ao grupo inicial, o número de pacientes que cada um irá atender será igual a $\frac{3}{4}$ do número de pacientes que cada um atenderia na situação inicial. O número de médicos do grupo inicial é
- (A) 4.
(B) 5.
(C) 6.
(D) 7.
(E) 8.
14. “Levantamento realizado por nutricionistas e coordenado pelo Instituto do Coração (InCor) e pelo Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da USP aponta que a maioria dos paulistanos entrevistados está acima do peso: 30% estão obesos e 40% com sobrepeso”.
- (O Estado de S.Paulo, 11.02.2013. Adaptado)
- Admita que sejam mulheres 40% das pessoas apontadas como obesas e 45% das pessoas que estão com sobrepeso. Se 4 500 mulheres entrevistadas estão com sobrepeso ou obesas, então o número total de pessoas entrevistadas nessa pesquisa foi igual a
- (A) 20 000.
(B) 18 000.
(C) 16 000.
(D) 15 000.
(E) 12 000.
15. Em um laboratório, o recipiente A, de formato cúbico de aresta x , continha um líquido que ocupava a metade do seu volume total. Já o recipiente B, também de formato cúbico, cuja aresta tem a metade da medida da aresta do recipiente A, estava completamente cheio com outro líquido.
- Se todo o conteúdo de B for despejado em A, o volume do líquido contido no recipiente A poderá ser corretamente expresso por
- (A) $\frac{3}{5}x^3$
(B) $\frac{5}{8}x^3$
(C) $\frac{7}{10}x^3$
(D) $\frac{3}{4}x^3$
(E) $\frac{4}{5}x^3$
16. A média aritmética das quantidades, em miligramas, de cálcio, proteínas, ferro e carboidratos contidas em uma porção de certo suplemento alimentar era igual a 95,75 mg. Posteriormente, o fabricante aumentou o teor de cálcio por porção, mantendo inalteradas as quantidades de proteínas, ferro e carboidratos. Na nova situação, a média aritmética das quantidades desses elementos contidas em cada porção passou a ser de 99,5 mg. O aumento na quantidade de cálcio, em miligramas, foi igual a
- (A) 15.
(B) 12,25.
(C) 10,50.
(D) 9.
(E) 3,75.

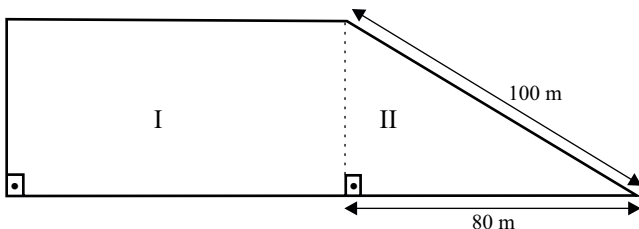
17. Uma mistura de 120 mL continha apenas um certo medicamento e soro, sendo 70% o teor do medicamento. Foram retirados 30 mL dessa mistura, os quais foram substituídos por 21 mL de soro e 9 mL desse medicamento, cujo teor, na nova mistura, passou a ser de
- (A) 62%.
 (B) 60%.
 (C) 54%.
 (D) 48%.
 (E) 40%.

18. Um programa de vacinação para crianças de até 5 anos foi realizado em creches de certa região. As crianças receberam as doses da vacina de acordo com o especificado no quadro:

Grupo	Faixa Etária	1. ^a Dose	2. ^a Dose
I	Até 1,5 ano	1 mL	2 mL
II	Mais de 1,5 anos até 5 anos	3 mL	4 mL

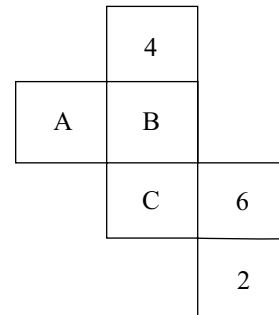
Sabe-se que, na ocasião da 1.^a dose, foram utilizados 1 540 mL da vacina e na da 2.^a dose, 2 240 mL da vacina, e que todas as crianças tomaram as duas doses. Desse modo, é correto afirmar que o número de crianças de até 1,5 anos vacinadas nesse programa foi igual a

- (A) 480.
 (B) 420.
 (C) 380.
 (D) 320.
 (E) 280.
19. Em todo o perímetro (delineado em negrito) da praça mostrada na figura, há uma pista para caminhadas, muito utilizada por moradores do bairro. Sabendo-se que a área da região I, de formato retangular, é igual ao triplo da área da região II, de formato triangular, pode-se afirmar que uma pessoa que der 3 voltas completas nessa pista terá caminhado, em quilômetros, um total de



- (A) 0,96.
 (B) 1,26.
 (C) 1,44.
 (D) 1,52.
 (E) 1,68.

20. A figura representa a planificação de um cubo, cujas faces deverão ser numeradas de 1 a 6, de tal forma que os números colocados em faces opostas do cubo montado tenham por soma o número 7. Nessa figura, estão faltando os números de 3 faces, que foram substituídos pelas letras A, B e C.



Nessas condições, os números que substituem corretamente as letras A, B e C são, respectivamente,

- (A) 1, 5 e 3.
 (B) 1, 3 e 5.
 (C) 3, 1 e 5.
 (D) 3, 5 e 1.
 (E) 5, 3 e 1.

LEGISLAÇÃO

21. “A República Federativa do Brasil buscará a integração econômica, política, social e cultural dos povos _____, visando à formação de uma comunidade _____ de nações”.

Assinale a alternativa que contemple as palavras que preencham, correta e respectivamente, as lacunas do dispositivo constitucional que estabelece um dos princípios fundamentais.

- (A) da América do Sul ... sul-americana
 (B) da América Latina ... latino-americana
 (C) das Américas ... interamericana
 (D) do Mundo ... mundial
 (E) do Mundo Cristão ... mundial-cristã
22. A respeito dos direitos e deveres individuais e coletivos, assinale a alternativa correta.
- (A) Não é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, devendo o interessado obter, junto à autoridade competente, o alvará correspondente.
 (B) É livre a locomoção no território nacional, em tempo de paz ou de guerra, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens.
 (C) É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, desde que devidamente filiado ao sindicato de sua categoria.
 (D) É livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, porém a entrada, a permanência e a saída de qualquer pessoa com seus bens deverá ser precedida de autorização de quem de direito.
 (E) É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

23. A Constituição da República dispõe que, havendo compatibilidade de horários, é permitida a acumulação remunerada de
- (A) um cargo de médico com outro técnico ou científico.
 - (B) um cargo de professor com outro administrativo, com profissões regulamentadas.
 - (C) dois cargos privativos de pesquisador científico.
 - (D) dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas.
 - (E) dois cargos ou empregos exclusivos de oficiais militares, federais ou estaduais, com patentes regulamentadas.
24. De acordo com a Constituição da República, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, tendo por uma de suas diretrizes
- (A) a desconcentração, com direção difusa em cada unidade federativa.
 - (B) o atendimento integral, com prioridade para as atividades corretivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais preventivos.
 - (C) a participação da comunidade.
 - (D) a centralização, com direção única na esfera federal de governo.
 - (E) o atendimento seletivo, com prioridade para as atividades corretivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais prestados pela iniciativa privada.
25. De acordo com o Regimento Geral da UNESP, os membros do Corpo Técnico-Administrativo estão sujeitos ao regime disciplinar da Instituição, cujas penas aplicáveis são:
- (A) repreensão, suspensão e demissão.
 - (B) advertência verbal, suspensão e exoneração.
 - (C) advertência escrita, suspensão e demissão.
 - (D) repreensão, suspensão e exoneração.
 - (E) advertência verbal, repreensão e expulsão.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

26. No MS-Windows 7, em sua configuração padrão, é possível associar programas específicos com cada tipo de arquivo. Assinale a alternativa que contém o nome dado a esse recurso.
- (A) Personalizar Programas.
 - (B) Programas Associativos.
 - (C) Programas Padrão.
 - (D) Personalizar Aparência.
 - (E) Padronização de Programas.

27. Assinale a alternativa que indica corretamente o nome do grupo do MS-Word 2010, em sua configuração padrão, que contém o ícone Marca D'água.
- (A) Configurar Página.
 - (B) Layout da Página.
 - (C) Ilustrações.
 - (D) Estilo.
 - (E) Plano de Fundo da Página.
28. Assinale a alternativa que indica corretamente o nome do recurso do MS-Excel 2010, em sua configuração padrão, que permite selecionar uma área específica de uma planilha para impressão.
- (A) Definir área de impressão.
 - (B) Impressão delimitada.
 - (C) Impressão personalizada.
 - (D) Impressão especial.
 - (E) Definir impressão personalizada.
29. Observe o ícone, retirado do MS-PowerPoint 2010, em sua configuração padrão.



Assinale a alternativa que indica corretamente a função de uma apresentação de slides personalizada.

- (A) Permitir layouts especiais.
 - (B) Exibir somente os slides selecionados.
 - (C) Exibir apenas os slides com um estilo pré-definido.
 - (D) Permitir a exibição de fontes externas.
 - (E) Exibir todos os slides do arquivo.
30. Assinale a alternativa que contém a tecla de atalho usada para interromper o carregamento de uma página que está sendo carregada no Internet Explorer 9, em sua configuração padrão.
- (A) CTRL + I
 - (B) CTRL + H
 - (C) CTRL + F
 - (D) ESC
 - (E) F1

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. O processo de reforma psiquiátrica, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), tem produzido novos desafios políticos, institucionais, teóricos, sociais e jurídicos para o campo da saúde mental. Distante de reduzir a multidimensionalidade desse processo é, ao mesmo tempo, fundamental enfatizar que a efetivação da reforma requer a produção de políticas públicas locais e intersetoriais e de redes e serviços substitutivos e territoriais que visem à superação do modelo asilar, à produção de direitos e à invenção de um novo lugar social para a experiência da loucura. Dessa forma, assinale a alternativa correta.

- (A) Pautadas nas diretrizes da reforma psiquiátrica, diversas experiências em desenvolvimento vêm buscando dialogar com a pluralidade de necessidades que emergiram com a ruptura da tutela asilar, criando políticas públicas, novas instituições e ações.
- (B) A produção de serviços de atenção psicossocial não significa grande expressão da reforma psiquiátrica.
- (C) Atualmente, os centros de atenção psicossocial (CAPS) são regulamentados pela Portaria GM 336/02 do Ministério da Saúde que, para o atendimento de pessoas com transtornos mentais leves e persistentes, estabeleceu-se três modalidades de serviços de acordo com a complexidade e a abrangência populacional: CAPS I, II e III.
- (D) A construção dos serviços de atenção psicossocial efetivamente substitutivos e territoriais pode ser compreendida como simples modernização do circuito assistencial.
- (E) Com os múltiplos desafios na cotidianidade dos serviços substitutivos e da produção de novas formas de cuidado e de interação com as pessoas em relação à experiência do sofrimento psíquico, emerge-se a complexidade da atenção às situações de crise sem correr o risco de reproduzir o modelo asilar.

32. No cenário atual, torna-se especialmente importante considerar que a análise do panorama da atenção em saúde mental, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), indica um momento particularmente significativo do processo de mudança do modelo de atenção. Faz-se necessário aprofundar a reflexão sobre _____ das diretrizes, princípios, e projetualidade da reforma psiquiátrica na prática cotidiana dos serviços e projetos territoriais e substitutivos e, em particular, dos centros de atenção psicossocial (CAPS), _____ e as redes locais de atenção psicossocial.

Dessa forma, assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

- (A) desafios de tradução ... dispositivos situacionais
- (B) desafios de modificação ... dispositivos estratégicos
- (C) desafios de tradução ... dispositivos estratégicos
- (D) desafios de modificação ... dispositivos situacionais
- (E) desafios de superação ... dispositivos situacionais

33. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica constituiu-se a partir do final dos anos 1970 e passou a ser entendida como um processo contínuo de construção de reflexões e transformações que engloba e articula os campos técnico-assistencial, político-jurídico, teórico-conceitual e sócio-cultural. Partindo-se da lógica da desinstitucionalização, foram propostas novas formas de tratamento e serviços que, mais que “alternativos” ou “paralelos” ao hospital psiquiátrico, deveriam configurar-se como *substitutivos*. Atualmente, fazem parte da nova rede de cuidados no campo da atenção psicossocial os Centros e Núcleos de Atenção Psicossocial (CAPS e NAPS), Hospitais-Dia, Centros de Convivência e Cooperativa, Serviços Residenciais Terapêuticos, dentre outros. Dessa forma, considera-se que os Serviços Residenciais Terapêuticos

- (A) têm obtido pouco destaque, no contexto da realização dos projetos de desinstitucionalização e na implementação das Reformas Psiquiátricas.
- (B) podem responder às diversas demandas no percurso do fechamento dos hospitais psiquiátricos e implementação de processos assistenciais baseados na comunidade e no resgate de cidadania.
- (C) mostram-se especialmente importantes para a população internada em pequeno período de tempo nos hospitais psiquiátricos.
- (D) são equipamentos com baixo impacto para a superação do modelo ainda hegemônico, centrado na internação hospitalar.
- (E) priorizam os egressos de pequenos períodos de internações em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, e as pessoas em acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), independentemente do problema da moradia ser avaliado como fundamental ao desenvolvimento de projeto terapêutico condizente com as suas necessidades.

34. No processo complexo de resgatar a cidadania dos doentes mentais, há tempos destituída, o que se apresenta como um dos grandes desafios é a construção de redes de serviços efetivas em cuidados em saúde. Dentre eles, as cooperativas sociais que

- (A) têm como objetivo a inserção de pessoas em desvantagem no mercado de trabalho.
- (B) regulamentam as atividades desenvolvidas na área de gestão de serviços socio sanitários e educativos.
- (C) consideram pessoas em situação de desvantagem apenas aquelas com deficiências físicas, sensoriais e mentais e com transtornos mentais.
- (D) são o único caminho para a projeção de propostas inclusivas orientadas para a produção de emancipação e para a multiplicação das trocas sociais.
- (E) implicam no desafio da criação e potencialização de lugares, contextos e relações que possibilitem a convivência com a pouca diversidade.

35. Leia atentamente as informações apresentadas na questão e classifique os itens a seguir em (V) verdadeiros ou (F) falsos.

As redes substitutivas de saúde mental de base comunitária/territorial no contexto da reforma psiquiátrica em curso no cenário nacional coloca em cena a necessidade de transformação e superação do modelo asilar. Para isso, faz-se necessário:

- () considerar as múltiplas dimensões que compõem o projeto de atenção em saúde, explicitando a presença e o entrelaçamento de diferentes disciplinas, a compreensão de sua produção como processo histórico e social;
- () compreender que a reforma, a superação e a construção de modelos de atenção exigem a transformação dos modos de organização dos serviços, das formas de agir em saúde, dos princípios que regem as interações entre os cidadãos e os serviços públicos, revelando a complexidade dos processos de implementação e desenvolvimento de novos projetos e serviços;
- () conhecer e refletir sobre as diversas dimensões presentes nos processos de transformação e superação do modelo asilar na cotidianidade das novas práticas e, em particular, dos centros de atenção psicossocial.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) F-F-V.
- (B) V-F-V.
- (C) V-V-F.
- (D) V-V-V.
- (E) F-V-F.

36. O olhar do terapeuta ocupacional sobre a percepção da criança em sua forma de ser e fazer pode abrir caminhos para a percepção de suas necessidades e definir como o processo terapêutico pode ser direcionado pela construção de um diagnóstico em Terapia Ocupacional, a partir do qual os objetivos terapêuticos serão delineados. Pensando na atuação do terapeuta ocupacional, junto à criança com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, é correto afirmar que

- (A) a utilização de técnicas de Integração Sensorial e de Neurodesenvolvimento são suficientes para facilitar o processo de desenvolvimento da criança.
- (B) informações sobre as possibilidades da criança podem ser avaliadas por instrumentos como testes que vão definir a patologia a ser tratada.
- (C) o acesso às informações sobre a biografia, vivenciar a rotina da criança para conhecer suas possibilidades e necessidades mediante às atividades propostas e junto à família, simultaneamente à aplicação de instrumentos de avaliação, são meios eficazes.
- (D) a partir da avaliação do tônus muscular e reflexos, pode-se compreender todas as atividades que podem estar comprometidas no dia a dia da criança.
- (E) não se faz necessário à atualização constante dos elementos iniciais que compõem o diagnóstico.

37. A terapia ocupacional emergiu-se enquanto profissão justamente relacionada aos problemas de inserção social das pessoas com agravos severos físicos ou mentais e especialmente sua possível inserção no trabalho. Atualmente, os novos ventos da reabilitação psicossocial e o avanço das práticas de desinstitucionalização passam a reconhecer o direito das populações alvo da atenção e a produção de respostas às suas necessidades como centrais em qualquer processo de cuidado. Em relação à reabilitação psicossocial, assinale a alternativa correta.

- (A) É importante questionar as velhas estratégias da reabilitação pelo trabalho e buscar novas formas de pensar as relações entre trabalho e reabilitação.
- (B) Os processos de trabalho não necessariamente precisam ser dotados de sentido para as pessoas, para que seus ritmos e desejos convivam de forma diferente com a diferença.
- (C) Redimensionar as formas de a sociedade pensar e agir, diante das populações mais vulneráveis, têm preocupado somente setores mais comprometidos com a produção de respostas sociais inovadoras, que são as grandes empresas.
- (D) A Terapia Ocupacional vem tentando se alinhar com a área de saúde do trabalhador na tentativa de poder colaborar no futuro com o desenvolvimento de ações pertinentes aos avanços atuais dessa área.
- (E) O terapeuta ocupacional que atua na saúde do trabalhador tem suas intervenções voltadas somente para a prevenção de agravos.

38. Dentre os avanços decorrentes do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira, em 2004, foi inaugurada uma parceria entre a Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego com o objetivo de fomentar as experiências de geração de trabalho e renda na área de saúde mental. Assinale a alternativa correta.

- (A) A oficina de geração de renda e empreendimento econômico solidário deve ser percebida pelos sujeitos envolvidos como um dispositivo de tratamento ao invés dos seus valores sociais que o trabalho pode oferecer.
- (B) As cooperativas alicerçadas pelos princípios da economia solidária têm-se apresentado como uma boa alternativa para a inclusão de pessoas que apresentam algum tipo de deficiência no mercado de trabalho.
- (C) A economia solidária é vista como economia capitalista por conceber a possibilidade de geração de trabalho e renda para uma parcela da população que se encontra incluída na sociedade.
- (D) É fundamental que o trabalho para usuários de serviços de saúde mental participantes de projetos de geração de renda vinculados e não vinculados ao movimento da economia solidária esteja relacionado com os trabalhos exercidos em suas profissões anteriores.
- (E) Quando os usuários da saúde mental vivenciam experiências laborais que de fato os remetem a um contexto de trabalho e possibilitam a eles vivenciar trocas materiais, sociais e afetivas, fazendo com que sintam-se participantes da vida social, essa vivência viabiliza a percepção da concepção de trabalho como terapêutico.

39. O modelo de reabilitação psicossocial centra seu foco na recuperação do sujeito pelo resgate de sua capacidade de produzir sua própria vida a partir da recuperação da sua “contratualidade” como cidadão. Nesse processo, o espaço de circulação pública, identificado como espaço coletivo, deve ser apropriado pela clínica. Em relação à Deficiência Mental e a Institucionalização desses sujeitos, assinale a alternativa correta.

- (A) O lugar de tratamento deve ter como principal regra para a reabilitação o processo disciplinar e o afastamento social.
- (B) No processo de institucionalização dos sujeitos com deficiência mental, estes têm sua cultura preservada, havendo valorização de suas crenças, hábitos e desejos e todos os elementos da vida social são incorporados.
- (C) A institucionalização facilita a recuperação da bagagem cultural e estilo de vida dos sujeitos envolvidos, na medida em que se fortalece o vínculo com as pessoas que fazem parte da sua rotina diária, evitando uma separação com o mundo doméstico.
- (D) A proposta da Moradia Assistida vem suprir todas as necessidades de convivência que os sujeitos enfrentam na ausência de seu cenário cotidiano.
- (E) A grande maioria dos sujeitos fica excluída do espaço de circulação pública devido à intervenção terapêutica estar pontuada nas manifestações características do seu processo de adoecimento.

40. Leia atentamente as informações apresentadas na questão e classifique os itens a seguir em (V) verdadeiros ou (F) falsos. A desinstitucionalização é muito mais que fechar os manicômios e criar redes de serviços substitutivos; é inventar novas formas de convívio social com a diferença e isso implica em transformações profundas nos modos de pensar e fazer o cuidado, de definir o papel das instituições e, especialmente, colocam permanentemente em questão as diferentes concepções e estratégias utilizadas pelos profissionais, obrigando-nos também a nos reinventarmos. Em relação à assistência do terapeuta ocupacional, no que diz respeito às pessoas com deficiência e doença mental,

- () a Terapia Ocupacional modificou o seu objeto, propondo assim um investimento na vida cotidiana da pessoa, deixando de intervir apenas na doença e nos sintomas;
- () utilizam-se os aspectos práticos, concretos, simbólicos, relacionais e materiais, visando à produção de “*movimentos capazes de oferecer suportes, proteção e resolução de problemas que contribuam para a superação da situação existencial*”;
- () desafia a necessidade de repensar a reabilitação a partir da vida cotidiana, sobre o que torna as pessoas hábeis ou inábeis e sobre como desempenham sua contratualidade social. Essas preocupações têm deslocado os *settings* experimentais da TO, para os espaços reais do habitar, do trabalhar e do conviver.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) V-F-V.
- (B) F-V-V.
- (C) V-V-V.
- (D) F-V-F.
- (E) F-F-V.

41. Em relação à prática do terapeuta ocupacional nas novas propostas de atenção à saúde mental, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

(1) Centro de Atenção Psicossocial () A atuação do terapeuta ocupacional neste contexto visa à convivência entre os diferentes grupos sociais, utilizando-se os equipamentos existentes na sociedade como parques, praças, centros esportivos, dentre outros.

(2) Residência Terapêutica () Neste cenário, o terapeuta ocupacional pode defrontar-se com a dificuldade do usuário em acessar o serviço, limites do próprio usuário, abandono do tratamento, problemas do sistema de saúde como a falta de recursos, dificuldade na implantação do sistema de referência e contrarreferência, às questões sociais e à equipe multiprofissional.

(3) Centro de Convivência e Cooperativas () A proposta de atuação do terapeuta ocupacional neste espaço pode ser a ida ao supermercado; é uma entre outras atividades que recoloca o morador no circuito social, fornecendo e exigindo informações importantes: o preço, os cuidados com a alimentação, as verbas disponíveis, as economias e excedentes, a qualidade dos produtos e o enfrentamento da relação com o coletivo.

Assinale a alternativa que corresponde à sequência correta, de cima para baixo.

- (A) 1-2-3
- (B) 2-3-1
- (C) 3-1-2
- (D) 1-3-2
- (E) 3-2-1

42. Em relação à atuação do terapeuta ocupacional na atenção à pessoa com deficiência, assinale a alternativa correta.
- (A) No que se refere aos aspectos artísticos e técnicos da prática, a capacidade de análise e percepção dos recursos apreendidos e incorporados pelo terapeuta ocupacional, decorrentes da experiência pessoal, corporal, profissional e social, não influenciará na utilização de um repertório de ações e soluções aplicados nos diferentes contextos da prática profissional.
 - (B) No contexto da rotina profissional e social, uma série de situações devem influenciar a utilização dos mesmos marcos de referência, independentemente das exigências da instituição, da clientela e do perfil profissional do terapeuta ocupacional.
 - (C) Por ser o terapeuta ocupacional um profissional bastante criativo, há uma restrição de atividades de reciclagem, pois estas podem reproduzir o empobrecimento, a mecanização e homogeneização das ações terapêuticas.
 - (D) A prática profissional exige um exercício entre o saber e o fazer por meio de um instrumental teórico que permita realizar a elaboração de problemas e, também, construir junto com a clientela, propostas para responder às necessidades da população.
 - (E) O modelo conceitual e assistencial difundido na terapia ocupacional contém referências teóricas que respondem à complexidade da situação das pessoas que sofrem mudanças importantes em sua vida e no sistema de relações sociais como consequência de uma deficiência física, doença grave incapacitante ou de perdas de vínculos importantes de trabalho, familiares e sociais.
43. Na atenção à pessoa com deficiência, não é aceito a prática de atos técnico-cinestésicos, sem que a preocupação psicodinâmica promova a saúde do cliente. Sendo assim, assinale a alternativa verdadeira.
- (A) A relação terapeuta-cliente, ou seja, o vínculo terapêutico, ocupa um lugar secundário.
 - (B) Durante a interação entre terapeuta e cliente não dá para perceber as reais necessidades da pessoa, pois estas vivem em constantes modificações.
 - (C) A análise da história de vida e da situação social e emocional deve ser um aspecto analisado apenas na área de deficiência física e sensorial.
 - (D) O terapeuta tem como objetivo envolver o cliente em atividades corporais e lúdicas focados na análise da disfunção.
 - (E) Todas as atividades que proporcionem desenvolvimento, aprendizado, superação de limites, bem como percepção e consciência das dificuldades, são objeto de análise e de intervenção terapêutica.
44. A partir da demonstração em programas e projetos assistenciais nos anos 80, o terapeuta ocupacional passou a ser previsto nas equipes de saúde que atuam em unidades básicas de saúde, centros de convivência, hospitais e centros-dia, núcleos e centros de atenção psicossocial, bem como naquelas que, nas unidades hospitalares, se voltaram para a atenção às necessidades integrais de crianças e de pessoas com doença crônica e degenerativa. Esse processo redimensionou a prática assistencial na área e sensibilizou os profissionais para novos desafios teórico-metodológicos. A reabilitação psicossocial envolve
- (A) a criação e/ou vitalização de espaços concretos de trocas e possibilidades com e para além da deficiência, possibilidades de participação entre as pessoas, apostando na construção de redes múltiplas de negociação.
 - (B) o deslocamento das ações profissionais da instituição para o território, que tem como princípio a mudança de objeto de reabilitação da “pessoa com deficiência em seu contexto” para a “pessoa com deficiência”.
 - (C) o enfoque na avaliação de incapacidades e problemas funcionais decorrentes das deficiências e suas sequelas, pois é neles que a incapacidade ou problemas funcionais ganham sentido.
 - (D) a avaliação das condições das pessoas para se ter elementos que definam objetivos e estratégias de atenção, que são mais importantes do que a avaliação do contexto ou entorno.
 - (E) a participação do sujeito, que é decisiva na indicação das demandas estratégicas, e quando esta encontra-se impossibilitada não há viabilização da avaliação de demandas por cuidadores diretos.
45. Na prática cotidiana da atenção territorial, é comum que os profissionais de saúde, inclusive o terapeuta ocupacional, se deparem com pessoas com deficiência que
- (A) tenham acesso a serviço de atenção em reabilitação e à saúde, restringindo-se na maior parte das vezes ao acesso a serviços de referência.
 - (B) estejam confinadas nos domicílios, independentemente de idade ou tipo de deficiências, pois o território que habitam é desprovido de oportunidades de acesso a diferentes espaços em que se efetivam as trocas sociais.
 - (C) conheçam os dispositivos assistenciais, às vezes presentes no próprio território, e/ou possibilidades de atenção a sua problemática.
 - (D) não sejam alvo de programa assistencial local ligado a instituições religiosas e outros grupos solidários, que apoiam materialmente aqueles com maiores dificuldades para garantir a sobrevivência das pessoas com deficiência.
 - (E) possuam cuidadores disponíveis para facilitar deslocamentos no território ou possibilitar oportunidades de convivência em outros espaços.

46. Na Terapia Ocupacional, segundo Soares (2007), os objetos da profissão são: _____, _____ e _____.
- A alternativa que completa, correta e respectivamente, a frase é:
- (A) o ser humano ... sua família ... seu contexto
 - (B) a análise de atividade ... a adaptação de atividade ... a graduação da atividade
 - (C) a ação ... o fazer humano ... o cotidiano
 - (D) o ser humano ... a atividade ... a família
 - (E) a atividade ... a análise de atividade ... a família
47. Historicamente, pode-se afirmar que a Terapia Ocupacional surgiu no exterior, no início do século XX, em decorrência da _____.
- A alternativa que completa a frase é:
- (A) Primeira Guerra Mundial
 - (B) Segunda Guerra Mundial
 - (C) Revolução de 1932
 - (D) Revolução Industrial
 - (E) Guerra Fria
48. A Terapia Ocupacional, segundo Soares (1990), surgiu basicamente de dois processos, são eles:
- (A) o materialismo histórico, que visa ao desenvolvimento do ser humano, e do indivíduo como ser histórico e contextualizado.
 - (B) a partir da revolução industrial, que melhorou as condições de saneamento básico, e também as condições de acesso à medicina.
 - (C) a criação do Modelo da Ciência Ocupacional, que embasa a visão do ser humano como ser essencialmente ocupacional, e o modelo centrado na ocupação.
 - (D) a ocupação dos doentes crônicos em hospitais de longa permanência, com base em programas recreativos e/ou laborterápicos, e restauração da capacidade funcional dos incapacitados físicos em programas multidisciplinares de reabilitação.
 - (E) da reabilitação das funções físicas e das cognitivas, que são consideradas importantes para o trabalho de intervenção em Terapia Ocupacional.
49. A Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento e intervenção em
- (A) saúde e educação.
 - (B) saúde, apenas.
 - (C) educação e na esfera social.
 - (D) saúde e na esfera social.
 - (E) saúde, educação e na esfera social.
50. A atuação do terapeuta ocupacional em programas de assistência integral à saúde é fundamental, pois ele é responsável por
- (A) analisar e promover a vida ocupacional do paciente em seus diferentes aspectos.
 - (B) analisar as relações familiares e propor intervenções.
 - (C) analisar os aspectos relacionados ao que o indivíduo pode escolher para compor a sua rotina cotidiana.
 - (D) analisar a rede de suporte social que define quem pode ser o potencial cuidador, em uma situação de doença ou comprometimento.
 - (E) analisar a relação do paciente com os outros membros da equipe interdisciplinar e favorecer a comunicação entre eles.
51. A entrevista é um procedimento clínico utilizado em Terapia Ocupacional e visa
- (A) à obtenção de informações com os membros da equipe para se traçar o plano de intervenção em Terapia Ocupacional.
 - (B) ao processo de análise de atividades, considerando-se as dificuldades e prejuízos que os pacientes têm diante de seus relacionamentos sociais.
 - (C) acolher narrativas sobre as histórias de vida e pode ser considerada uma estratégia clínica para se obter informações e para desenvolver uma aproximação com o paciente.
 - (D) à avaliação objetiva do contexto ambiental do indivíduo e como são executadas as suas atividades cotidianas.
 - (E) à avaliação dos aspectos sensório-motores, os componentes de integração cognitiva e os aspectos psicossociais que são considerados essenciais para a intervenção.
52. Jung atribui uma estrutura para o psiquismo, sendo que a estrutura do inconsciente se divide em
- (A) Ego e Superego.
 - (B) Ego e Emoções.
 - (C) Id e Superego.
 - (D) Ego, Superego e Id.
 - (E) Pessoal e Coletivo.
53. Para Jung, a estrutura psíquica que correlaciona todas as demais estruturas, mesmo as mais primitivas, é chamada de
- (A) Ego.
 - (B) Superego.
 - (C) Consciência.
 - (D) Inconsciente.
 - (E) Razão.

54. A classificação da deficiência mental, proposta pela Associação Americana de Deficiência Mental (AAMR), pauta-se em quatro níveis de intensidade de apoio que a pessoa com deficiência necessita nas várias áreas de sua vida. O apoio _____, que se refere ao eventual suporte em momentos específicos, relacionado a algumas necessidades das pessoas com deficiência mental. O apoio _____, que pode ocorrer por certo tempo na vida da pessoa, tal como na transição da escola para o trabalho. O apoio _____, que se refere a assistência de que o indivíduo necessita numa base diária, não tendo um tempo limitado. O apoio _____, que se refere a um suporte constante envolvendo o meio e as diferentes áreas da vida.
- Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, o texto.
- (A) limitado ... intermitente ... extensivo ... generalizado
 (B) intermitente ... limitado ... extensivo ... generalizado
 (C) intermitente ... generalizado ... extensivo ... limitado
 (D) generalizado ... intermitente ... limitado ... extensivo
 (E) extensivo ... limitado ... intermitente ... generalizado
55. A estimulação precoce é uma abordagem utilizada na Terapia Ocupacional com bebês e crianças com alterações genéticas e cromossômicas, alterações neurológicas e atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Na terapia ocupacional, o brincar, dentro dessa proposta, emerge-se como tema central e propicia
- (A) um espaço de estímulo das habilidades físicas como amplitude de movimento e tônus muscular, sendo que essas habilidades são consideradas as mais importantes no processo de reabilitação na área da deficiência mental.
 (B) um momento de lazer e entretenimento, em que se permite à criança fazer uso de todos os objetos dispostos no *setting* terapêutico. Vale considerar que o lazer e o entretenimento são vistos como área de ocupação na Terapia Ocupacional.
 (C) um espaço onde as brincadeiras servem de referência para que o terapeuta ocupacional se aproprie dos estados emocionais da criança e direcione sua ação para a proposição de atividades que permitam a descontração e a alegria.
 (D) o desenvolvimento, com a criança, de uma rede de significados partilhados, que envolvem a função dos objetos, suas formas de utilização e principalmente a dotação de sentido pela criança, entendendo que para explorar o mundo a criança deve desejá-lo.
 (E) o ensino de técnicas de manejo das crianças aos pais e profissionais da equipe visando à integração do cuidado.
56. O trabalho de profissionalização da pessoa com deficiência mental é visto como uma etapa importante do processo de inclusão, e o terapeuta ocupacional tem um papel importante em relação ao cliente,
- (A) pois, juntamente com a família, o terapeuta seleciona a atividade a ser exercida e prescrita como demanda de trabalho.
 (B) pois avalia as demandas dos postos de trabalho para uma perfeita adequação da pessoa com deficiência ao trabalho proposto.
 (C) pois, por meio do ganho de habilidades físicas, é possível a inserção da pessoa com deficiência mental no mercado de trabalho e, conseqüentemente, sua inclusão social.
 (D) pois avalia a remuneração proposta pelo posto de trabalho e a sua adequação à demanda de atividade proposta junto à pessoa com deficiência.
 (E) pois avalia a condição da pessoa com deficiência em termos de desenvolvimento global, enfocando aspectos motores, perceptivos, cognitivos e psicossociais, suas habilidades, interesses e suas expectativas.
57. Fidler (1963 *apud* Tedesco, 2007) define o processo terapêutico da Terapia Ocupacional como um processo de transformar experiências e pensamentos subjetivos e particulares internos em formas públicas e externas. Para Fidler, existem 3 áreas de experiência na Terapia Ocupacional, são elas:
- (A) atividades básicas e instrumentais da vida diária e o trabalho.
 (B) o processo de ação, os objetos usados no processo de ação e as relações interpessoais.
 (C) análise, graduação e adaptação da atividade.
 (D) atividades produtivas, cognitivas e de lazer.
 (E) as atividades físicas, cognitivas e psicossociais.
58. O Terapeuta Ocupacional, no campo da Saúde Mental e Trabalho, enfoca
- (A) exclusivamente nos postos de trabalho e a ergonomia dos móveis e espaços.
 (B) a avaliação dos componentes físicos e cognitivos de desempenho da atividade para identificar as demandas da atividade.
 (C) as inter-relações entre o trabalho, os processos de adoecimento psíquico e o impacto dos aspectos subjetivos do trabalho na saúde mental.
 (D) a relação estabelecida com os empregadores e com os colegas de trabalho.
 (E) a análise do espaço onde as atividades são realizadas.

- 59.** A Reabilitação Baseada na Comunidade surge a partir de questões colocadas sobre
- (A) a necessidade de se gerarem melhores estratégias para atender às necessidades das pessoas com deficiências.
 - (B) a necessidade de se gerarem equipamentos de alta tecnologia para atender às necessidades das pessoas com deficiências.
 - (C) a necessidade de se mapearem quais são as deficiências mais comuns na comunidade.
 - (D) a necessidade de os profissionais de saúde identificarem as demandas das pessoas com deficiência por serviços especializados.
 - (E) a necessidade de os profissionais mapearem como está sendo o uso de equipamentos de tecnologia assistiva na comunidade.
- 60.** O processo de desinstitucionalização, um marco da Reforma Psiquiátrica, culminou na organização de uma rede ampliada de serviços de suporte a esse processo como:
- (A) Centros de Atenção Psicossocial/Núcleo de Atenção Psicossocial (CAPS/NAPS), Centros de Reabilitação, Centros de Convivência e Cooperativas e Serviços de Residenciais Terapêuticas (SRT).
 - (B) Unidades Básicas de Saúde (UBS), Leitos Psiquiátricos em Hospital Dia (HD), Unidades de Urgência Psiquiátrica em Hospital Geral, Centros de Atenção Psicossocial/Núcleo de Atenção Psicossocial (CAPS/NAPS), Serviços de Residenciais Terapêuticas (SRT) e Centros de Convivência e Oficinas de Trabalho.
 - (C) Aumento no número de Leitos em Hospitais Psiquiátricos e Unidades de Emergência Psiquiátrica, Centros de Reabilitação, Centros de Convivência e Cooperativas e Serviços de Residenciais Terapêuticas (SRT).
 - (D) Unidades Básicas de Saúde (UBS), Leitos Psiquiátricos em Hospital Dia (HD), Unidades de Urgência Psiquiátrica em Hospital Geral, Centros de Reabilitação, Centros de Atenção Psicossocial/Núcleo de Atenção Psicossocial (CAPS/NAPS).
 - (E) Centros de Convivência e Cooperativas, Serviços de Residenciais Terapêuticas (SRT) e Unidades Básicas de Saúde (UBS).

