



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

### CONCURSO PÚBLICO

#### **075. PROVA OBJETIVA** Conhecimentos Gerais e Conhecimentos Específicos

#### 080. TERAPEUTA OCUPACIONAL

#### INSTRUÇÕES

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO NA CAPA DESTES CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ ASSINALE NA FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 3 HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SÓ SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDAS 2 HORAS DO SEU INÍCIO.
- ♦ AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E LEVARÁ ESTE CADERNO.

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

## CONHECIMENTOS GERAIS

Texto para responder às questões de números 01 a 06.

*O que é gordura trans?*

É uma gordura formada a partir de um processo de hidrogenação artificial feito nas indústrias. Sob alta pressão e temperatura, adiciona-se hidrogênio às moléculas de gordura. “O óleo se torna uma gordura mais consistente e mais durável”, diz Denise D’Agostini, farmacêutica da USP. Parece perfeito. Mas não é. A trans, segundo estudos recentes, é a gordura que mais contribui para a formação de placas nas artérias – e para o aumento da pressão arterial e dos riscos de infarto ou derrames.

Por isso, desde o dia 31 de julho deste ano, as empresas estão obrigadas a discriminar a quantidade de trans nos rótulos dos alimentos industrializados. “Só não está especificado o valor diário de ingestão, já que não existe uma recomendação de consumo dessa gordura”, diz Vivian Buanacorso, nutricionista do Hospital das Clínicas de São Paulo. Na verdade, recomenda-se que se ingira o mínimo possível: no máximo 2 gramas por dia (duas bolachas recheadas já estouram esse limite).

Com medo de perder consumidores, a indústria está atrás de outros jeitos de solidificar óleos sem arrasar corações. A mais nova vedete dos químicos é a interesterificação, processo que aumenta o ponto de fusão das gorduras sem alterar sua estrutura básica. É com ela que se faz, por exemplo, as margarinas sem trans que já existem no mercado. A tecnologia é um pouco mais cara, mas essas novas gorduras não fazem mal à saúde. Até que alguma pesquisa mostre o contrário.

(*Superinteressante*, dezembro, 2006)

01. De acordo com a leitura do texto, pode-se concluir que

- (A) as bolachas recheadas apresentam uma quantidade de óleos que, ingeridos com abundância, ocasionam colesterol.
- (B) a quantidade de gordura ingerida em cada refeição não deve ultrapassar 2 gramas por dia, segundo Denise D’Agostini.
- (C) os químicos descobriram uma nova maneira de aumentar a ingestão de gordura trans, que é a interesterificação.
- (D) a indústria tem se preocupado com os processos de hidrogenação artificial porque alteram o sabor dos alimentos.
- (E) a gordura trans, largamente utilizada em alguns alimentos industrializados, resulta do acréscimo de hidrogênio às moléculas de gordura.

02. Assinale a alternativa em que a expressão entre parênteses completa, corretamente, as lacunas das frases.

- (A) A estratégia das indústrias quanto ao uso de gordura trans deve \_\_\_\_\_ efeito imediatamente, para coibir as doenças cardíacas. (surtir)
- (B) A nutricionista \_\_\_\_\_ uma nova dieta sem o uso de gordura trans, mesmo sendo um pouco mais cara. (proscreeveu)
- (C) As pesquisas acerca da interesterificação ainda estão \_\_\_\_\_, pois caminham lentamente. (insipientes)
- (D) O uso de gordura trans em alimentos industrializados está na \_\_\_\_\_ de ter seu fim decretado. (eminência)
- (E) A \_\_\_\_\_ atual das indústrias possibilita o surgimento de novas pesquisas relacionadas à ingestão de gordura no organismo. (conjetura)

03. Leia as frases.

- I. Ainda devem haver muitas celeumas quanto ao uso da gordura trans.
- II. É preferível evitar a ingestão de alimentos com gordura trans a ter doenças cardíacas.
- III. As pessoas devem ficar meio preocupadas quanto ao uso da gordura trans.
- IV. Necessita-se de cuidados quanto à ingestão de alimentos com alto teor de gordura hidrogenada.
- V. As pessoas não estão acostumadas de ingerir poucas gramas de gordura por dia.

Quanto à concordância e regência verbal e nominal, está correto apenas o contido em

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

04. Em – *Na verdade, recomenda-se que se ingira o mínimo possível: no máximo 2 gramas por dia.* – o uso dos dois pontos

- (A) indica uma hesitação.
- (B) introduz um esclarecimento.
- (C) reforça uma informação.
- (D) isola uma citação textual.
- (E) destaca uma explicação circunstancial.

05. Leia as frases.

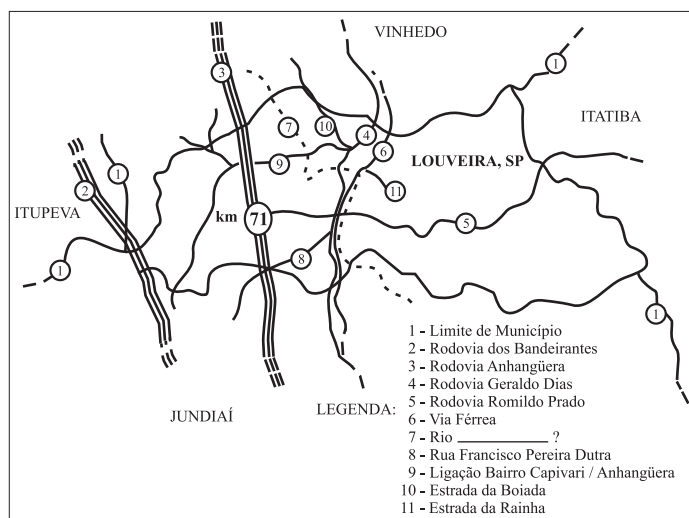
- I. A trans, *segundo* estudos recentes, é a gordura que mais contribui para a formação de placas nas artérias.
- II. Só não está especificado o valor diário de ingestão, *já que* não existe uma recomendação de consumo dessa gordura.
- III. A tecnologia é um pouco mais cara, *mas* essas novas gorduras não fazem nenhum mal à saúde.

As expressões em destaque – *segundo*, *já que*, *mas*, – estabelecem, correta e respectivamente, relação de

- (A) comparação – consequência – adição.
- (B) condição – explicação – conclusão.
- (C) conformidade – causa – adversidade.
- (D) causa – concessão – finalidade.
- (E) concessão – alternância – conclusão.

06. Assinale a alternativa correta quanto ao uso do acento indicativo da crase e à colocação pronominal.
- (A) As pessoas começam à perceber que não deve-se comer alimentos que contenham gordura trans.
- (B) A medida que as pesquisas se desenvolvem, as indústrias estão obrigando-se a discriminar a quantidade de trans nos rótulos.
- (C) Se sabe que a nutricionista assistiu à uma palestra acerca da interesterificação para poder agir com mais cautela.
- (D) Não é à toa que todos se preocupam com o uso da gordura trans, para que não haja índices alarmantes de diabetes.
- (E) Em tratando-se de hidrogenação artificial, as indústrias deixam à população a mercê de suas conveniências.
07. Além de indústrias, Louveira ainda apresenta uma produção agrícola representativa. A característica principal do setor rural de Louveira é
- (A) a presença da cana-de-açúcar, na forma de monocultura, destinada às usinas de Campinas e Piracicaba.
- (B) a existência de várias fazendas de engorda, em razão do clima ameno e da proximidade de grandes frigoríficos em Jundiá.
- (C) o predomínio de propriedades familiares, onde se cultivam frutas como a uva, o caqui e a goiaba.
- (D) a manutenção dos latifúndios, na forma de grandes fazendas de café, cuja produção é toda voltada para a exportação.
- (E) o grande número de assentamentos para a reforma agrária, em razão do baixo preço da terra rural no município.

Considere o mapa apresentado para responder às questões 08 e 09.



(www.zile.com.br/perfil.html - Adaptado)

08. No mapa, com o número 7, está em destaque o rio que atravessa o município de Louveira. Sobre ele são feitas as seguintes afirmações:
- I. Trata-se do rio Capivari, o principal curso d'água do município.
- II. Sua água é potável e abastece a população da cidade.
- III. Suas nascentes encontram-se na divisa entre os municípios de Louveira e Jundiá.
- IV. A prática da canoagem é comum em suas corredeiras.
- Está correto apenas o que se afirma em
- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e III.
- (D) II e IV.
- (E) III e IV.
09. A área de Louveira atravessada pela rodovia Anhangüera, identificada no mapa pelo número 3, caracteriza-se
- (A) pela presença da Mata Atlântica, pois é uma estação ecológica estadual.
- (B) pelo predomínio da fruticultura, com destaque para o bairro Abadia.
- (C) pela concentração de grandes indústrias, como a Proctor & Gamble.
- (D) pelo relevo suave, adequado à implantação de loteamentos populares.
- (E) pela expansão recente da mancha urbana no bairro Santo Antônio.

10. A Biblioteca Municipal de Louveira está localizada na
- (A) avenida Arthur de Souza Sygel, no Jardim Vera Cruz.
- (B) rua Afonso Pena, no Jardim Niero.
- (C) rua Treze de Junho, no bairro Santo Antônio.
- (D) avenida Marginal da Via Anhangüera.
- (E) rua Armando Steck, na Vila Bossi.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Atualmente, as contínuas e profundas transformações do mundo trazem questões importantes para o campo da ética. Por um lado, a atitude ética exige que se respeite o contexto social, econômico, político e cultural e sua dinamicidade. Por outro, devem-se consultar normas de conduta nas quais estão estabelecidos deveres sociais do homem e suas obrigações com outros homens na comunidade.
- Considerando as práticas cotidianas de saúde, pode-se dizer que nenhum modelo ético deve suprimir a reflexão do profissional, quando este se depara com uma situação que requer decisão. Nesse sentido, são conceitos-chave importantes para fundamentar o comportamento ético dos profissionais de saúde
- (A) a beneficência e a confiabilidade.  
(B) o compromisso e o altruísmo.  
(C) a autonomia e o prognóstico.  
(D) a equidade e a responsabilidade.  
(E) o prazer e a auto-estima.
12. Considerando o atual estágio de desenvolvimento da cidadania no Brasil e a partir do ponto de vista da ética profissional, pode-se dizer que cabe ao terapeuta ocupacional
- (A) fazer sigilo da identidade de seus pacientes.  
(B) garantir o acesso dos pacientes a informações relevantes para sua auto-regulação.  
(C) aplicar parte de sua força de trabalho em atividades voluntárias, de natureza humanística.  
(D) assumir lugar de liderança na equipe multiprofissional.  
(E) denunciar às entidades de defesa de direitos humanos toda forma de discriminação praticada contra seus pacientes.
13. Alguns documentos, elaborados com o propósito de promover mudanças nas balizas que orientam as práticas sociais, influenciaram fortemente a terapia ocupacional brasileira. Associe tais documentos com os respectivos períodos históricos nos quais foram elaborados e assinale a alternativa correta.
- I. Declaração de Alma-Ata  
II. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)  
III. Declaração de Salamanca  
IV. Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência  
V. Declaração dos Direitos Humanos
- a) década de 1940.  
b) década de 1960.  
c) década de 1970.  
d) década de 1980.  
e) década de 1990.
- (A) I – d); II – c); III- a); IV- e); V- d).  
(B) I – a); II- d) III- e); IV- b); V- d).  
(C) I – c); II- e) III- e); IV- d); V- a).  
(D) I – c); II- d) III- a); IV- b); V- c).  
(E) I – d); II- e) III- c); IV- d); V- b).
14. O Projeto de Lei n.º 7.703/06 (antigo 268/2002), conhecido como “Projeto do Ato Médico”, está em tramitação no âmbito legislativo nacional. Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional afirmam que, se aprovado, o projeto de lei torna crime o exercício de vários atos realizados por terapeutas ocupacionais. Esse projeto trata de
- (A) definir as competências do profissional médico.  
(B) modificar o rol de procedimentos do terapeuta ocupacional.  
(C) criar especialidades médicas.  
(D) definir as competências de cada profissional de saúde.  
(E) ampliar a formação do ensino médico.
15. Nas instituições asilares, o Tratamento Moral foi a primeira estratégia terapêutica e, atualmente, ainda configura as práticas tradicionais de reabilitação. É característica desse modelo
- (A) a adoção de práticas disciplinares que visam apenas ao controle, à vigilância e à neutralização dos doentes mentais.  
(B) o desenvolvimento de estratégias psicopedagógicas que valorizam o papel do contexto na eclosão dos distúrbios mentais.  
(C) a associação entre internação asilar e desenvolvimento de práticas pedagógicas que visam reconduzir o doente a um papel socialmente útil.  
(D) a interatividade entre paciente e terapeuta durante a internação asilar, com vistas à construção do projeto terapêutico.  
(E) a compreensão psicodinâmica do sofrimento mental, bem como o desenvolvimento de práticas terapêuticas dirigidas às necessidades dos internos.
16. De acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde, em todo o mundo as políticas assistenciais para populações vulneráveis buscam a inclusão social. Nesse sentido, a instituição asilar deve ser considerada
- (A) uma alternativa válida apenas para os países em desenvolvimento, justificada pela escassez de recursos destinados às políticas inclusivas.  
(B) sempre prejudicial à promoção da saúde, em razão de seus comprovados efeitos de violência, violação de direitos e exclusão social.  
(C) um mecanismo necessário apenas para situações que associam alta vulnerabilidade social e econômica.  
(D) um dispositivo de proteção às famílias, mais do que aos sujeitos vulneráveis, pois diminuem a carga psicoafetiva dos cuidadores.  
(E) uma forma de economizar recursos públicos, uma vez que é sempre menos custosa do que serviços baseados na comunidade.

17. A orientação socioterápica influenciou significativamente o campo das práticas em Terapia Ocupacional ao propor
- a construção de um ambiente terapêutico pautado na horizontalização das relações entre pacientes e terapeutas.
  - a construção de um ambiente terapêutico pautado na verticalização das relações entre pacientes e terapeutas.
  - o desenvolvimento de grupos terapêuticos de orientação sociodramática e a humanização do ambiente institucional.
  - o trabalho em equipe interdisciplinar e a valorização das ações desenvolvidas por cuidadores leigos que viveram a experiência da doença mental.
  - a construção de redes de apoio social e a participação das famílias na administração dos serviços.
18. Existe estreita relação entre as proposições do modelo da Comunidade Terapêutica e as práticas atuais desenvolvidas nos serviços substitutivos e territoriais de saúde mental. São pontos comuns aos dois conjuntos de experiências
- o uso reduzido de psicofármacos;
  - o desenvolvimento de assembleias diárias nos serviços;
  - a participação dos usuários na construção do projeto terapêutico;
  - a centralidade da orientação médica;
  - a adoção do sistema *portas abertas*.
- Está correta a afirmação II, apenas.
  - Estão corretas as afirmações III e V, apenas.
  - Estão corretas as afirmações II e III, apenas.
  - Estão corretas as afirmações II e IV, apenas.
  - Estão corretas as afirmações I, II e V, apenas.
19. O referencial \_\_\_\_\_ em Terapia Ocupacional compreende o processo terapêutico como um processo \_\_\_\_\_ que se estabelece no contexto \_\_\_\_\_.
- As expressões que completam, correta e respectivamente, as lacunas do texto são:
- Junguiano ... de interação ... das oficinas de criação artística
  - Psicossocial ... de protagonismo ... do habitar e da troca de mercadorias e valores
  - Inclusivo ... de adaptação social ... das relações entre sujeitos e redes sociais
  - Psicodinâmico ... de comunicação ... da relação terapeuta-paciente- atividade
  - Psicoeducativo ... de ensino-aprendizagem ... dos grupos operativos
20. Tendo como ponto de partida a crítica às instituições asilares, as propostas assistenciais atuais, destinadas às pessoas com transtornos mentais severos, estão ancoradas
- no reconhecimento e promoção dos direitos de cidadania dos usuários dos serviços substitutivos e no desenvolvimento de práticas que promovam a inclusão social.
  - na melhoria das condições e humanização das instituições hospitalares e no reconhecimento do direito à internação apenas quando necessária.
  - na promoção da luta contra todas as formas de estigma e discriminação e no reconhecimento ao direito de habitação.
  - na atribuição de responsabilidade às famílias e comunidade em relação ao cuidado das pessoas vulneráveis e no acesso a auxílios financeiros.
  - na transformação do modelo biomédico de assistência e sua articulação com o modelo de apoio psicossocial, de forma que ofereça suportes materiais ao contexto de vida dos usuários.
21. No contexto das cooperativas de trabalho, orientadas de acordo com os princípios da economia solidária, espera-se que o terapeuta ocupacional seja
- responsável e executor das propostas de capacitação formal dos cooperativados.
  - coordenador das assembleias dos cooperativados.
  - agente de transformação das relações sociais que impedem a expressão da diversidade no grupo.
  - mediador das relações do grupo com o mercado consumidor dos produtos ou serviços da cooperativa.
  - promotor do desenvolvimento das habilidades sociais do grupo.
22. Nos programas de reabilitação baseados na produção cooperativa, o trabalho deve ser entendido e concretizado como
- uma simulação.
  - um exercício.
  - uma preparação.
  - um treino.
  - um direito.
23. Em todo o mundo, os processos de desinstitucionalização visam
- à superação das condições de dependência das pessoas com transtornos mentais, deficiências mentais, deficiências físicas, dentre outras, em relação às instituições asilares.
  - ao fechamento de todas as instituições asilares governamentais, diante do reconhecimento sobre o alto custo de sua manutenção.
  - responder adequadamente às pressões das corporações profissionais pela melhoria e humanização das condições salariais e de trabalho.
  - à eliminação de todas as formas de exclusão social presentes na comunidade e no ambiente doméstico das pessoas vulneráveis.
  - ao desenvolvimento de ações educativas e culturais junto às famílias e às comunidades, buscando substituir a cultura do asilamento pela cultura da inclusão.

24. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a reabilitação psicossocial deve ser compreendida como \_\_\_\_\_ que busca promover junto aos grupos vulnerabilizados pela doença ou deficiência, \_\_\_\_\_, a redução da \_\_\_\_\_, a melhoria das \_\_\_\_\_ e a criação de um sistema de \_\_\_\_\_ de longa duração.

Assinale a alternativa cujos termos completam, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

- (A) uma técnica terapêutica ... a cidadania ... dependência familiar ... relações contratuais ... amparo legal
- (B) uma estratégia multiprofissional ... a inserção no trabalho ... vulnerabilidade relacional ... competências pessoais ... seguro social
- (C) uma prática intersetorial ... a inclusão institucional ... estigmatização ... habilidades comunicacionais ... subsídio financeiro
- (D) um mecanismo de normalização ... a profissionalização ... dependência econômica ... habilidades laborativas ... apoio habitacional
- (E) um processo complexo ... a emancipação ... discriminação ... competências individuais ... apoio social

25. No contexto do desenvolvimento de um projeto de reabilitação psicossocial, como se denomina o processo no qual o terapeuta assume o papel de mediador entre o usuário e seu contexto social com o objetivo de promover e facilitar as trocas e a capacidade de negociação entre os sujeitos?

- (A) Contratualidade cruzada.
- (B) Empoderamento.
- (C) Integração entre pares.
- (D) Mediação terapêutica.
- (E) Empréstimo de poder contratual.

26. Saraceno considera que a principal atitude a ser assumida no âmbito da reabilitação psicossocial é a

- (A) escuta do usuário.
- (B) integração da equipe.
- (C) participação da comunidade.
- (D) psicoterapêutica.
- (E) psicofarmacológica.

27. A redução, voluntária ou involuntária, da igualdade de oportunidades à pessoa com deficiência deve ser considerada uma atitude de

- (A) discriminação.
- (B) estigmatização.
- (C) invalidação.
- (D) desassistência.
- (E) desequilíbrio.

28. No Brasil, a legislação tem um papel relevante no processo de efetivação da cidadania das pessoas com deficiência. Considere os itens a seguir.

- I. Proibição de discriminação salarial em razão da deficiência.
- II. Obrigatoriedade de que os ambientes de trabalho com presença de pessoas com deficiência adotem o “desenho universal” como forma de garantir acesso.
- III. Fixação de cotas para o ingresso de trabalhadores com deficiências, habilitados ou reabilitados, nas empresas privadas.
- IV. Criminalização do impedimento do acesso a qualquer cargo público por motivos derivados da deficiência.
- V. Responsabilidade do Poder Público em assegurar à pessoa com deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive ao trabalho.

Estão contemplados na legislação sobre o direito ao trabalho os itens

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

29. No Plano Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência (Decreto n.º 914, de 6 de setembro de 1993), consta o compromisso de “(...) garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista”. Essa afirmação decorre da consideração de que

- (A) o custo das práticas assistencialistas é demasiadamente elevado e não gera o retorno social esperado.
- (B) as práticas assistencialistas são obstáculos à efetivação da cidadania e contribuem para a invalidação social da pessoa.
- (C) as práticas assistencialistas devem ser desenvolvidas especificamente pelas instituições filantrópicas, não cabendo ao poder público a responsabilidade sobre elas.
- (D) embora não haja uma definição precisa sobre o que pode ou não ser considerado assistencialista, o termo se relaciona à idéia de “excesso” de assistência.
- (E) os resultados das práticas assistencialistas só se verificam a muito longo prazo, o que inviabiliza avaliações objetivas.

30. Para alcançar os objetivos preconizados pelas diretrizes da “Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência” (Portaria n.º 1.060, de 05 de junho de 2002), é necessário

- (A) inserir grandes parcelas de pessoas com deficiência no mercado formal de trabalho.
- (B) eliminar as barreiras atitudinais da população em relação às pessoas com deficiência.
- (C) estabelecer parcerias intersetoriais no governo federal, tais como com os Ministérios da Justiça e da Ciência e Tecnologia.
- (D) alterar a legislação vigente, no sentido de considerar a reabilitação como um direito da pessoa com deficiência.
- (E) promover grandes campanhas de conscientização sobre as reais contribuições da pessoa com deficiência à sociedade, depois de reabilitada.

- 31.** É afirmação que justifica o vínculo entre projetos de reabilitação psicossocial e cidadania:
- (A) É possível promover a inclusão social de todos os sujeitos que têm perdas importantes no campo dos direitos.
  - (B) A situação de vulnerabilidade não é agravada pela falta de acesso aos direitos básicos de cidadania.
  - (C) Os processos de inclusão social são independentes do reconhecimento dos sujeitos enquanto sujeitos de direitos.
  - (D) Os processos de inclusão social são dependentes do exercício concreto dos direitos de cidadania.
  - (E) A inclusão social se dá apenas na dinâmica das trocas sociais.
- 32.** Leia as afirmações apresentadas a seguir e atribua V (verdadeiro) e F (falso).
- De acordo com recente avaliação da Política de Saúde Mental, elaborada pelo Ministério da Saúde, é correto afirmar que
- I. A articulação de uma rede de atenção à saúde mental de base comunitária foi um dos principais desafios da gestão ( ).
  - II. A expansão, consolidação e qualificação da rede de atenção à saúde mental tiveram como eixo principal a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ( ).
  - III. Os ambulatórios de saúde mental ainda prestam assistência a cerca de 60% das pessoas com transtornos mentais severos, com alta resolutividade ( ).
  - IV. O hospital-dia de saúde mental é um dos principais equipamentos do SUS para garantir o cuidado em meio aberto às pessoas com transtornos mentais ( ).
  - V. O Ministério da Saúde repassou recursos para a compra de equipamentos para grande parte dos CAPS públicos do país e estabeleceu garantias para o repasse de recursos para cada CAPS que fosse cadastrado no futuro ( ).
- A seqüência correta é
- (A) I-F; II-V; III-F; IV-V e V-V.
  - (B) I-V; II-F; III-V; IV-V e V-F.
  - (C) I-V; II-V; III-F; IV-F e V-V.
  - (D) I-F; II-V; III-F; IV-F e V-V.
  - (E) I-V; II-V; III-V; IV-V e V-V.
- 33.** No contexto da abordagem neurológica do paciente com disfunções sensoriais provenientes de lesão no sistema nervoso periférico, a avaliação sensorial consiste em
- (A) oferecer atividades planejadas de modo a propiciar ao paciente sua auto-percepção e a descrição verbal de seus déficits sensoriais.
  - (B) oferecer uma diversidade planejada de estímulos e analisar a capacidade de discriminação entre eles.
  - (C) aplicar estímulos apropriados para cada modalidade sensorial no sentido proximal para o distal e quantificar de maior para menor intensidade.
  - (D) aplicar estímulos de maneira graduada, de menor para maior intensidade, abrangendo toda a superfície corporal, a fim de produzir comparações.
  - (E) aplicar estímulos apropriados para cada modalidade sensorial no sentido distal para o proximal e quantificar a resposta a eles.
- 34.** Quanto ao terapeuta ocupacional que adota a Eutonía como referência para sua atuação, pode-se dizer que, entre as alternativas apresentadas, inicia seu trabalho
- (A) treinando posturas de controle.
  - (B) oferecendo atividades expressivas.
  - (C) propondo mentalizações relaxantes.
  - (D) realizando movimentação passiva.
  - (E) propondo exercícios rítmicos.
- 35.** Conforme a política nacional, a assistência à pessoa com deficiência deverá se pautar no pressuposto de que esse cidadão, além das necessidades de atenção à saúde específicas da sua condição, pode ser acometido por doenças e agravos como as demais pessoas.
- Como consequência dessa afirmação, temos que
- (A) os profissionais especializados em reabilitação devem estar presentes nas equipes de todos os programas de saúde.
  - (B) todas as unidades de saúde devem oferecer serviços específicos de reabilitação.
  - (C) é dever de todas as unidades de saúde a atenção à saúde da pessoa com deficiência.
  - (D) todos os centros de reabilitação devem atender a todos os problemas de saúde das pessoas com deficiência.
  - (E) não há necessidade de criação de novos serviços especializados em reabilitação no território nacional, sendo suficiente os já existentes.
- 36.** Quais são os segmentos populacionais que devem receber atenção no contexto das “Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva”?
- I. Idosos
  - II. Neonatos.
  - III. Trabalhadores.
  - IV. Crianças de até 3 anos com perda auditiva confirmada.
  - V. Pessoas com risco ou suspeita de perda auditiva.
  - VI. Pessoas portadoras de deficiência auditiva.
- Assinale a resposta correta.
- (A) I e III.
  - (B) I, III e V.
  - (C) II, IV e V.
  - (D) I, III, IV, V e VI.
  - (E) I, II, III, IV, V e VI.

37. “Não há dúvida de que a implantação, expansão e qualificação do apoio matricial é um dos principais desafios para a gestão da Política de Saúde Mental do país nos 4 próximos anos e para a garantia de acessibilidade à atenção, um dos maiores desafios do Sistema Único de Saúde.” (MS, 2007)

Nessa afirmação, a noção de matriciamento pode ser definida como

- (A) ações de supervisão, atendimento compartilhado e capacitação em serviço, realizadas por uma equipe de saúde mental e dirigidas a equipes ou profissionais da atenção básica.
- (B) a responsabilização da equipe de Saúde Mental de um CAPS pelo acompanhamento de todas as equipes do PSF, ou da atenção básica em geral, de seu território.
- (C) a realização de encaminhamentos das equipes da Atenção Básica para as equipes de serviços de Saúde Mental, visando aumentar a capacidade resolutiva dos problemas de saúde mental no território.
- (D) o envolvimento de famílias e comunidades, para a resolução dos problemas de saúde mental nos municípios em que não existem equipes de saúde mental.
- (E) o processo de desenvolvimento de competências dos agentes comunitários de saúde para desenvolverem ações junto a pessoas com transtornos mentais severos em seus respectivos territórios.

38. A concepção sobre *projetos terapêuticos*, desenvolvidos por terapeutas ocupacionais nos novos serviços substitutivos de saúde mental, vem passando por modificações que visam respeitar a perspectiva da integralidade das ações de saúde. Nessa perspectiva, tais projetos devem ter como eixos principais

- (A) a mudança do foco da doença para a pessoa, a participação ativa dos usuários nas dinâmicas intra-institucionais e a prescrição de atividades adequadas ao seu quadro clínico.
- (B) a promoção da inserção dos doentes mentais no mercado de trabalho, associada ao desenvolvimento da capacidade de enfrentamento dos agentes estressores, e a ampliação de suas redes sociais.
- (C) as ações desenvolvidas em *settings* artificiais, a elaboração precisa do diagnóstico psiquiátrico por meio de aplicação de instrumentos validados e as ações de educação de familiares.
- (D) a identificação e atenção às necessidades dos usuários, o aumento de seu poder contratual e o fortalecimento de suas redes sociorrelacionais.
- (E) o desenvolvimento de ações culturais que visem à redução do estigma junto à comunidade, o apoio às famílias através de ações desenvolvidas no domicílio e a busca dos direitos políticos.

39. Em um serviço ambulatorial, a terapia ocupacional dá início ao processo de reabilitação do paciente que sofreu recente Acidente Vascular Encefálico e se encontra na fase II descrita por Brunnstrom, enfatizando

- (A) a restauração do controle de tronco.
- (B) a realização de atividades que envolvam preensão voluntária com a mão afetada.
- (C) a compensação dos déficits funcionais através do uso de órteses.
- (D) o desenvolvimento da motricidade dos segmentos corporais, isoladamente.
- (E) a automatização da deambulação.

40. Nas ações de acolhimento à crise realizadas nos serviços de saúde mental, o terapeuta ocupacional deve estar atento para o desenvolvimento de um plano terapêutico que considere

- I. a importância do acolhimento e da escuta, formal e informal, que devem ser possibilitados em todos os momentos de contato entre o paciente e o serviço;
- II. que o uso do tempo proposto pelas atividades terapêuticas não deve interromper ou desorganizar o cotidiano do usuário;
- III. que a oferta terapêutica deve responder, sobretudo, às necessidades das famílias e à redução de sua sobrecarga;
- IV. que a diversificação das formas de ajuda não deve dissociar prevenção, tratamento e reabilitação.

Está correto o contido em

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

41. Maria, 25 anos, casada e sem filhos, é usuária de um centro de Atenção Psicossocial III (CAPS-III) há 3 anos. Após um processo de grave desorganização mental que ocasionou a perda do emprego como caixa de um supermercado, encontra-se em acompanhamento intensivo e tem como técnico de referência um terapeuta ocupacional. Possui uma rede social e de suporte muito frágil, o que implica em poucas possibilidades de trocas sociais. Na última semana, diante de melhoras apresentadas por Maria, a equipe decidiu passar seu acompanhamento para o regime semi-intensivo. Para tanto, seria adequado que o terapeuta ocupacional

- (A) elaborasse um programa de retorno ao trabalho junto ao último empregador de Maria, uma vez que pessoas em tratamento de saúde mental não podem ser demitidas.
- (B) entrasse em contato com os serviços sociais da região para garantir que Maria possa obter seu seguro desemprego, uma vez que terá que continuar em tratamento no CAPS pelo menos 2 vezes por semana.
- (C) avaliasse a nova situação conjuntamente com a paciente, seus familiares e a equipe, no sentido de planejar e desenvolver um novo projeto terapêutico que incluía medidas de apoio ao cotidiano de Maria e de fortalecimento de sua rede social.
- (D) encaminhasse a paciente imediatamente para um Núcleo de Trabalho, para que ela pudesse ser preparada para um novo emprego.
- (E) deixasse a critério da paciente e da família a decisão de aceitar o novo regime de tratamento proposto pela equipe e garantisse que a paciente tivesse acesso aos medicamentos necessários em sua própria casa.

42. Acerca da atenção que o terapeuta ocupacional que atua na atenção básica pode oferecer a um paciente do sexo masculino, adulto, com visão subnormal recentemente diagnosticada, causada por retinopatia diabética, é correto afirmar que
- (A) deve se orientar pelo objetivo de realizar um encaminhamento responsável, tendo em vista que não são previstos atendimentos a pacientes com visão subnormal na atenção básica.
  - (B) deve estar circunscrita à orientação da família, para que esta realize com o paciente os exercícios adequados para a preparação do uso da bengala longa.
  - (C) se define pela necessidade de fazer uso de tecnologia assistiva, sendo o paciente inelegível em caso de não necessitar dessa modalidade de atenção.
  - (D) pode priorizar, desde que pertinente à fase de desenvolvimento da disfunção, a aprendizagem do uso dos segmentos corporais para a autoproteção.
  - (E) se limita à avaliação do grau de comprometimento da visão nas Atividades de Vida Diária, com conseqüente encaminhamento para serviço especializado que trabalhe com os aspectos deficitários identificados.
43. Na atenção ao recém-nascido de baixo peso que está na unidade de terapia intensiva neonatal, o terapeuta ocupacional manuseia o bebê priorizando o “enrolamento”. Isso ocorre porque essa estratégia
- (A) possibilita prover estímulos vestibulares, inibe a hiperextensão cervical e favorece o contato face a face.
  - (B) inibe os reflexos tônicos patológicos, oferece segurança ao bebê e evita o contato dele com estímulos excessivos.
  - (C) facilita a auto-regulação, propicia o desenvolvimento da orientação ao som e à luz e ajuda a manter o estado de alerta.
  - (D) favorece a ação contragravitacional, inibe a retração das cinturas escapulares e amplia a possibilidade de interação com o bebê.
  - (E) facilita que o bebê leve a mão à boca, garante estímulo unimodal e impede os movimentos oculares vagos.
44. No período inicial do acompanhamento ambulatorial do recém-nascido de baixo peso, o terapeuta ocupacional considera um sinal de alerta precoce para disfunções neuro-motoras
- (A) a simetria dos movimentos corporais.
  - (B) a persistência da abdução do polegar.
  - (C) o excesso de peso.
  - (D) o tônus flexor de membros inferiores maior do que o de membros superiores.
  - (E) a falta de controle dos esfíncteres.
45. Os Serviços Residenciais Terapêuticos foram regulamentados por meio da Portaria/GM n.º 106, de 11 de fevereiro de 2000, sendo estabelecidos enquanto dispositivos fundamentais para os processos de desinstitucionalização. As ações da terapia ocupacional nesses serviços têm como objetivo
- (A) oferecer cuidados paliativos aos portadores de transtornos mentais idosos e com graves comprometimentos clínicos.
  - (B) acolher, por breves períodos de tempo, usuários em crise que não tenham acesso a outros serviços de saúde mental.
  - (C) incluir socialmente pessoas com transtornos mentais severos que habitam em casas populares públicas.
  - (D) acolher pessoas em situação de vulnerabilidade social decorrente de transtorno mental severo e persistente.
  - (E) propiciar a construção do habitat para egressos de longas internações psiquiátricas.
46. Para o terapeuta ocupacional que atua no campo da reabilitação psicossocial, a inserção do trabalho nos projetos terapêuticos tem como objetivo
- (A) a adaptação da pessoa ao mercado de trabalho.
  - (B) o favorecimento da inclusão social.
  - (C) a garantia do direito ao trabalho.
  - (D) a geração de renda complementar.
  - (E) a formação profissionalizante.
47. Atualmente, considera-se superada a concepção que toma o quociente de inteligência (Q.I.) como critério definitivo para o diagnóstico e classificação da deficiência mental. O processo de revisão desse conceito trouxe, também, conseqüências importantes para a atuação da terapia ocupacional, introduzindo mudanças paradigmáticas no cenário das práticas profissionais. Caracteriza essas mudanças
- (A) a superação da visão educativa da reabilitação que dá lugar à visão psicodinâmica da reabilitação.
  - (B) a progressiva substituição do uso do treino de habilidades deficitárias pela construção de possibilidades de ação com base nas aquisições prévias da pessoa.
  - (C) a alteração radical dos objetivos terapêuticos, que passaram a ser definidos essencialmente com base na maturação cognitiva de cada paciente.
  - (D) o abandono das normas sociais enquanto referências importantes para a construção do processo terapêutico.
  - (E) uma alteração substancial das estratégias adotadas no processo terapêutico, elevando o trabalho ao nível de estratégia prioritária.
48. No contexto das novas práticas de terapia ocupacional, considera-se essencial criar condições para que as pessoas com deficiência mental construam caminhos alternativos de pensamento e ação. Ou seja, considera-se necessário prover um desenvolvimento peculiar da apreensão de significados e de sua aplicação enquanto instrumento para a interação social. Esse processo é denominado por Vigotsky de
- (A) reabilitação.
  - (B) socialização.
  - (C) significação.
  - (D) estimulação.
  - (E) compensação.

49. A psicodinâmica do trabalho (PDT), desenvolvida por Christophe Dejours, é uma das disciplinas que mais tem se dedicado a compreender os aspectos subjetivos envolvidos no “ato de trabalhar” e as formas de superação que os trabalhadores desenvolvem para fazer frente aos constrangimentos vivenciados no trabalho, preservarem sua saúde e poderem desenvolver suas tarefas a contento. Sobre a PDT, é correto afirmar:

- I. Busca compreender os mecanismos de cooperação, a relação prazer e sofrimento, a mobilização da inteligência, da vontade e da motivação e os processos de identificação e de realização de si no trabalho.
- II. Um de seus pressupostos fundamentais é a defesa de que o trabalho é um elemento central na construção da saúde e da identidade dos indivíduos, e que sua influência transcende o tempo da jornada de trabalho propriamente dita e se estende para o tempo do não-trabalho.
- III. Acredita que o sofrimento no trabalho não é inerente ao trabalho e deve ser considerado como um obstáculo ao crescimento e ao desenvolvimento pessoal.
- IV. Propõe que, em algumas circunstâncias, o trabalho e as relações que nele se originam podem ser consideradas como um espaço de neutralidade subjetiva ou social.

Está correto o contido em

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

50. Trabalhadores de diversos ramos de atividades estão expostos a fatores organizacionais e psicossociais que propiciam a ocorrência e/ou agravamento de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort). Sobre esse problema, é correto afirmar que

- (A) tem como principal causa a execução de movimentos repetitivos circulares, a exposição à vibração e ruído, jornadas noturnas de trabalho, pressão para cumprimento de metas e de padrões de qualidade.
- (B) tais agravos adoecem trabalhadores em apenas alguns países do mundo, tendo sido registrada baixa incidência do problema na Inglaterra, países escandinavos, Japão, Estados Unidos, Austrália e Brasil.
- (C) os agravos são caracterizados por lesões transitórias e englobam ampla variedade de problemas de saúde causados pelo estresse corporal repetido.
- (D) a principal limitação no desempenho ocupacional, nesses casos, é decorrente da dor - sintoma contínuo que funciona como termômetro do agravamento do processo de adoecimento.
- (E) Ler e Dort são conseqüências naturais de qualquer processo de trabalho, que se agravam com a política dos grandes grupos econômicos que utilizam estratégias de redução dos custos do trabalho para obterem aumento da lucratividade.