



# PROCESSO SELETIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVA

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2017

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## EDITAL DE ABERTURA DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2017

**Considerando** os dispostos no artigo 37, inciso IX, da Constituição da República Federativa do Brasil, e no artigo 6º, incisos III e VI, da Lei Municipal nº. 2375/2006, que dispõem sobre a contratação de pessoal para atender necessidades temporárias de excepcional interesse público;

**Considerando** as justificativas trazidas pela Secretaria Municipal de Saúde no processo administrativo nº 807/2017;

A **Prefeitura Municipal de Itapeva/SP** faz saber que realizará o Processo Seletivo Simplificado, com vistas à contratação temporária, por prazo determinado de excepcional interesse público, de profissionais para atendimento às necessidades temporárias do Município de Itapeva e formação de cadastro de reserva, conforme constante na tabela abaixo:

### 1. QUADRO DE FUNÇÕES:

Função	Vagas	CR	h/semana	Vencimento	Pré-requisitos
<b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE APOIO AO CAPS</b>	3	10	40 horas	R\$ 1.423,17	Técnico em Enfermagem com registro no COREN
<b>AUXILIAR DE FARMÁCIA</b>	6	10	40 horas	R\$ 979,76	Ensino médio completo com curso de Auxiliar de Farmácia de no mínimo 240 horas
<b>AUXILIAR DE ODONTOLOGIA</b>	13	20	40 horas	R\$ 1.149,55	Ensino médio completo com curso de Auxiliar em Saúde Bucal de no mínimo 300 horas e registro no CRO
<b>CUIDADOR DE PACIENTES DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA</b>	15	30	Regime de escala 12x36	R\$ 937,00	Ensino médio completo
<b>PSICÓLOGO</b>	2	10	40 horas	R\$ 2.602,02	Curso superior em Psicologia com registro no CRP
<b>TERAPEUTA OCUPACIONAL</b>	1	10	30 horas	R\$ 2.602,02	Curso superior em Terapia Ocupacional com registro no CREFITO

## **2. As funções identificadas no presente edital serão desempenhadas nos seguintes locais:**

**2.1 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:** Residências terapêuticas/CAPS – Centro de Atenção Psicossocial; Centros de dispensação de medicamentos existentes na rede; Unidades Básicas de Saúde e demais unidades onde haja profissionais de Saúde Bucal.

## **3. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO**

**3.1 - As inscrições serão realizadas a partir das 8h00min do dia 17/04/2017 até as 23h59min do dia 23/04/2017, através do site [www.itapeva.sp.gov.br](http://www.itapeva.sp.gov.br).**

**3.2 - O candidato poderá inscrever-se para concorrer apenas para 01 função, aquele que se inscrever novamente para mesma função e/ou fizer inscrição para mais de 01 cargo, será considerada **válida apenas a última inscrição**.**

**3.3 - São requisitos para a inscrição no Processo Seletivo Simplificado:**

- a. Ter nacionalidade brasileira e, no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo Estatuto de Igualdade entre brasileiros e portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, na forma do disposto no Decreto no 70.436/72;
- b. Estar em gozo dos direitos políticos;
- c. Haver cumprido as obrigações eleitorais;
- d. Haver cumprido as obrigações com o Serviço Militar, para os candidatos do sexo masculino;
- e. Ter 18 (dezoito) anos completos na data de admissão, conforme convocação do candidato, respeitada a sua classificação.
- f. Não registrar antecedentes criminais ou, no caso destes, ter cumprido integralmente as penas cominadas;
- g. Possuir Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- h. Atender às exigências de escolaridade e aos pré-requisitos constantes das tabelas de funções, descritos neste edital;
- i. Não ter sido demitido/exonerado da Prefeitura Municipal de Itapeva por justa causa ou em decorrência de processo administrativo disciplinar ou ainda após avaliação da Comissão Permanente de Estágio Probatório;
- j. Não ter sido, nos últimos cinco anos, na forma da legislação vigente, responsável por atos julgados irregulares por decisão definitiva do Tribunal de Contas da União, do Tribunal de Contas de Estado, do Distrito Federal ou de Município, ou, ainda, do Conselho de Contas do Município; punido, em decisão da qual não caiba recurso administrativo, em processo disciplinar, por ato lesivo ao patrimônio público de qualquer esfera do governo; condenado em processo criminal por prática de crimes contra a Administração Pública, capitulados nos títulos II e XI da Parte Especial do Código Penal Brasileiro, na Lei nº 7.492, de 16 de junho de 1986, e na Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992;
- k. Não se enquadrar na vedação de acúmulo de cargos, funções e empregos públicos na forma do Inciso XVI, art. 37 da Constituição Federal.

**3.4 – Todos os requisitos especificados nos itens acima deverão ser comprovados através da apresentação de documentação original, juntamente com fotocópia no ato da contratação, sendo excluído do Processo Seletivo Simplificado aquele que não os apresentar.**

**3.5 - O candidato que, na data da admissão, não reunir os requisitos enumerados no item 3.3 deste Capítulo perderá o direito à admissão na referida função.**

**3.6 - A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.**

**3.7 - A lista de inscritos será publicada na Imprensa Oficial do Município, e também estará disponível na internet, na página da Prefeitura Municipal de Itapeva – [www.itapeva.sp.gov.br](http://www.itapeva.sp.gov.br), juntamente com o Edital de Convocação para as provas objetivas com data prevista para **24/04/2017**.**

**3.8- As informações prestadas na Ficha de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, cabendo aos executores o direito de excluir deste Processo Seletivo Simplificado aquele que fornecer dados incorretos, bem como aquele que prestar informações inverídicas, ainda que o fato seja constatado**

posteriormente, sob pena de praticar o crime previsto no artigo 299, do Código Penal, além da responsabilidade civil pelos eventuais prejuízos que causou ou vierem a causar à PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVA.

#### **4. DAS INSCRIÇÕES PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA**

4.1 – As pessoas portadoras de deficiência têm assegurado o direito de se inscreverem no presente Processo Seletivo Simplificado, reservando-se para estes candidatos 5% (cinco por cento) das vagas oferecidas conforme Decreto 3298/99, desconsideradas as frações inferiores a 0,5 (meio) e arredondadas para maior, aquelas iguais ou superiores a tal valor.

4.2 – As pessoas portadoras de deficiência participarão do Processo Seletivo Simplificado em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere o conteúdo, avaliação, duração, data, horário e local da realização das provas.

4.3 – O candidato portador de deficiência que necessitar de condições especiais para a realização da prova, deverá fazê-lo no ato da inscrição.

4.4 – Ainda que informado no formulário, o candidato que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá solicitar na Secretaria Municipal de Saúde no período de 25 e 26/04/2017 acompanhado do comprovante de inscrição.

4.5 – As pessoas portadoras de deficiência deverão estar habilitadas nas provas, sendo que sua contratação obedecerá à ordem de classificação.

4.5.1 – A publicação do resultado final do Processo Seletivo Simplificado será feita em duas listas, contendo a primeira, a pontuação de todos os candidatos, inclusive a dos portadores de deficiência, e a segunda somente a pontuação destes últimos.

4.6 – Na falta de candidatos habilitados para as vagas reservadas a portadores de deficiência, estas serão preenchidas pelos demais aprovados, com estrita observância da ordem classificatória;

4.7 – O candidato portador de deficiência deverá declarar, no ato da inscrição, a deficiência de que é portador, assumindo o compromisso de se submeter a exame médico oficial específico, se aprovado e convocado.

4.8 – No que diz respeito à deficiência visual, não serão consideradas deficiências os distúrbios de acuidade visual possíveis de correção.

4.9 – O laudo médico oficial, indicando a qualificação do candidato e o grau de deficiência, constitui documento decisivo para o reconhecimento de sua condição de portador de deficiência, da compatibilidade dentre a deficiência declarada e as atividades a serem desempenhadas e de sua capacidade para o exercício da função.

#### **5. DA ETAPA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

**5.1 – O Processo Seletivo Simplificado será realizado em etapa única que consistirá em Prova Objetiva.**

5.2 – Os candidatos serão avaliados individualmente para a função em que se inscreveram; conforme o seu desenvolvimento nas atribuições das funções descritas no **Anexo I** deste edital.

#### **6. DAS PROVAS**

6.1 – O processo seletivo será realizado em etapa única e consistirá de prova objetiva de caráter eliminatório para todas as funções disponíveis, abrangendo os objetos de avaliação constantes do Conteúdo Programático especificado no **Anexo II** deste edital.

6.2 – A prova objetiva será composta nestes termos:

Nº de questões		Pontuação por questão	Pontuação Máxima
Língua Portuguesa	10	1	10
Matemática	10	1	10
Conhecimentos Específicos	20	1,5	30
<b>Pontuação total:</b>			<b>50</b>

6.3 – As questões de conhecimentos específicos constantes da tabela do item anterior obedecerão o Conteúdo Programático especificado no Anexo II para a função escolhida.

6.4 – As provas objetivas constarão de questões de múltipla escolha, com quatro alternativas cada, que terão uma única resposta correta.

## 7. DA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

7.1 - Serão considerados aprovados no Processo Seletivo Simplificado os candidatos que obtiverem nota igual ou superior a 30% (trinta por cento) calculado sobre a pontuação máxima determinada.

7.2 - Os candidatos que obtiverem nota inferior ao mínimo determinado estarão, automaticamente, eliminados do certame.

7.3 – Não haverá aplicação das provas fora dos locais e datas estabelecidos.

7.4 – É vedada a entrada ao recinto de pessoas que não irão fazer as provas.

7.5 – As provas serão realizadas na Cidade de Itapeva/SP, os candidatos serão informados quanto ao local das provas oportunamente por meio de Edital de Convocação para a prova objetiva a ser publicado na Imprensa Oficial do Município de Itapeva, no endereço eletrônico [www.itapeva.sp.gov.br](http://www.itapeva.sp.gov.br) e em listas afixadas na Secretaria Municipal de Saúde e na Coordenadoria de Recursos Humanos.

7.6 – A data prevista para realização da prova é dia 30 de abril de 2017, com início às 9h00 (horário que serão fechados os portões de acesso) e término previsto para as 12h00, tendo duração de 3h00.

7.7 – Os candidatos deverão comparecer ao local da prova, pelo menos 30 (trinta) minutos antes da hora marcada, munidos do protocolo de inscrição, documento oficial de identidade com foto e no original, caneta esferográfica azul ou preta, lápis preto e borracha.

7.8 – São considerados documentos de identidade os originais de: Carteiras e/ou Cédulas de Identidade expedidas pelas Secretarias de Segurança, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores e pela Polícia Militar; Cédula de Identidade para Estrangeiros; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos ou Conselhos de Classe que, por Lei Federal, valem como documento de identidade como, por exemplo, as Carteiras do CREA, OAB, CRC, CRM etc., bem como Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei nº 9.503/97).

7.9 – Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoa estranha ao Processo Seletivo, bem como consulta de nenhuma espécie a livros, revistas ou folhetos, nem uso de máquina calculadora, celulares e pagers.

7.10 – Os candidatos deverão manter à frente da sala suas bolsas e demais pertences indo para a carteira portando apenas documento, protocolo de inscrição, caneta, lápis e borracha.

7.11 – A Prefeitura Municipal de Itapeva e a Secretaria Municipal de Saúde não se responsabilizam por perda ou extravio de documentos, pertences ou objetos, ocorridos no local de realização das provas, nem por danos neles causados.

7.12 – Será vedado ao candidato se ausentar do recinto da prova desacompanhado do fiscal.

7.13 – As instruções dadas pelos fiscais assim como as contidas na prova, deverão ser respeitadas pelos candidatos.

7.14 – A folha de respostas será identificada, em campo específico, pelo próprio candidato, pela sua

assinatura e sua impressão digital, se for necessária.

7.15 – As respostas deverão ser assinaladas pelos candidatos com caneta esferográfica azul ou preta.

7.16 – Não serão computadas questões não assinaladas, questões que contenham mais de uma resposta (ainda que uma delas esteja correta), emendas ou rasuras, ainda que legível.

7.17 – O candidato deverá assinalar as respostas na folha de respostas personalizadas, único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da folha de respostas será de inteira responsabilidade do candidato que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas na capa do caderno de questões e na folha de respostas.

7.18 – Não haverá, em hipótese alguma, substituição das folhas de respostas.

7.19 – O candidato, ao terminar a prova, entregará ao fiscal a folha de respostas devidamente assinada e identificada.

7.20 – O tempo mínimo de permanência na sala é de uma hora.

7.21 – Por razões de segurança, os cadernos de questões somente serão entregues aos candidatos no local de aplicação das provas, na forma descrita no item anterior.

7.22 – Será eliminado do processo seletivo o candidato que utilizar qualquer meio ilícito ou que desobedecer, de alguma forma, qualquer regra estabelecida neste Edital.

7.23 – Não haverá, em hipótese alguma, segunda chamada, vista, revisão de provas, seja qual for o motivo alegado.

7.24 – Será excluído do processo seletivo candidato que:

- a) apresentar-se após o horário estabelecido para fechamento dos portões, inadmitindo-se qualquer tolerância;
- b) não comparecer às provas seja qual for o motivo alegado;
- c) não apresentar o documento que bem o identifique;
- d) ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal;
- e) ausentar-se do local de provas antes de decorrida uma hora do início das provas;
- f) ausentar-se da sala de provas levando folha de respostas ou outros materiais não permitidos, sem autorização;
- g) estiver portando armas, mesmo que possua o respectivo porte;
- h) lançar mão de meios ilícitos para a execução das provas;
- i) não acatar as orientações oferecidas pelo fiscal ou aquelas contidas na folha de respostas e na capa da prova;
- j) for surpreendido em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livros, notas ou impressos não permitidos ou máquina calculadora ou similar;
- k) estiver portando ou fazendo uso de qualquer tipo de equipamento eletrônico ou de comunicação (bip, telefone celular, relógios digitais, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, gravador ou outros equipamentos similares), bem como protetores auriculares;
- l) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.

## **8. DA CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS**

8.1 – A composição da nota final do candidato será obtida através da somatória dos pontos obtidos na prova objetiva.

8.2 – Os candidatos serão classificados por ordem decrescente da nota da pontuação final, em lista de classificação (Classificação Final).

8.3 – Na hipótese de igualdade na Classificação Final terá preferência, sucessivamente, o candidato que:

- a) tiver maior idade;
- b) Tiver maior número de filhos menores de 18 anos de idade;

8.4. - Persistindo o empate, será realizado sorteio público.

## **9. DA ADMISSÃO**

9.1 – De acordo com as necessidades da Prefeitura Municipal, o candidato aprovado no processo seletivo será convocado a assinar contrato de natureza administrativa com o Município, o qual é regido pela Lei

Municipal nº. 2375/2006, sujeitando-se às Normas e Regulamento da Prefeitura Municipal de Itapeva, o qual terá prazo de contratação por um ano, podendo ser renovado por mais um ano mediante termo aditivo a ser celebrado posteriormente, ou até o preenchimento das vagas mediante concurso público a ser realizado pela prefeitura.

9.2 - Para a admissão o candidato aprovado deverá apresentar comprovação dos pré-requisitos, conforme a função objeto da seleção assim exigir, estando sujeito à desclassificação caso não possua os documentos exigidos no ato da admissão.

9.3 - O candidato aprovado no processo seletivo convocado para procedimentos pré-admissionais estará sujeito também à prévia aprovação em exame médico, na qual será avaliada sua aptidão plena para o exercício da função.

9.4 – Não poderá ser admitido nos termos da Lei Municipal 2375/2006, art. 20 § 1º, o candidato que houver tido seu contrato de trabalho encerrado em período igual ou inferior a 30 dias contados da data do término do contrato anterior.

## 10. DOS RECURSOS

10.1- Será assegurado aos candidatos o direito a recursos tanto com relação ao gabarito provisório quanto à classificação provisória dos aprovados.

10.2- Os recursos deverão ser expressos em termos convenientes, apontando as circunstâncias que os justifiquem, bem como indicar o nome do candidato, número de sua inscrição, documento de identidade (RG), CPF, função a que estiver concorrendo, endereço, telefone para contato e assinatura devendo ser endereçados à Secretaria Municipal de Saúde, situada na Avenida Vaticano, 1073 – Jardim Europa – Itapeva/SP.

**10.3- Os recursos deverão ser interpostos, nos dias 03 e 04 de maio, referente ao gabarito, e nos dias 08 e 09 de maio referente ao resultado provisório;** pessoalmente ou por terceiros, mediante procuração específica para este fim, não se admitindo recursos postados via Correio; devendo ser dirigidos à Comissão Examinadora do Processo Seletivo n. 01/2017.

10.4- Os recursos devidamente preenchidos deverão ser entregues no Protocolo Geral da Secretaria Municipal da Saúde das 8 às 12 horas e das 14 às 17 horas, acompanhados de documento de identidade original do candidato, ou apresentados através de terceiros, mediante procuração específica para esse fim, que ficará retida. Neste caso, o candidato assumirá as conseqüências de eventuais erros de seu procurador.

10.5- Será indeferido liminarmente o pedido de recurso apresentado fora do prazo e/ou de forma diferente do estipulado neste Edital, assim como aqueles que apresentarem erros ou informações incompletas no seu preenchimento.

10.6- Admitir-se-á um único recurso por candidato.

10.7- No caso de provimento do recurso interposto dentro das especificações, este poderá, eventualmente, alterar a nota/classificação inicial obtida pelo candidato para uma nota/classificação superior ou inferior, ou ainda poderá ocorrer à desclassificação do candidato que não obtiver nota mínima exigida para aprovação.

10.8 - A Comissão Examinadora deste Processo Seletivo constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

## 11. DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 – Todas as publicações oficiais referentes ao presente Processo Seletivo Simplificado serão feitas através da Imprensa Oficial do Município de Itapeva e estarão à disposição no site: [www.itapeva.sp.gov.br](http://www.itapeva.sp.gov.br) e mural da Coordenadoria de Recursos Humanos.

11.2 – Este Processo Seletivo Simplificado destina-se ao preenchimento das vagas ora existentes no item 1 – Quadro de Funções.

11.3 – Não será admitida troca de opção de função.

11.4 – Cabe à Prefeitura do Município de Itapeva o direito de convocar os candidatos classificados em número estritamente necessário, obedecendo ao limite das vagas existentes ou das que vierem a vagar, durante o prazo da validade do Processo Seletivo, desde que haja disponibilidade orçamentária, não

havendo, portanto, obrigatoriedade do aproveitamento total dos aprovados.

11.5 – A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das condições deste Processo Seletivo Simplificado, estabelecidas neste edital, das quais não poderá alegar desconhecimento.

11.6 – A inexatidão das declarações, irregularidades de documentos ou outras irregularidades constatadas no decorrer do processo, ou posteriormente, eliminará o candidato do Processo Seletivo Simplificado, anulando-se todos os atos decorrentes da sua inscrição.

11.7 - O candidato aprovado deverá manter junto à PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVA, durante a validade deste Processo Seletivo Simplificado, endereço atualizado, visando eventuais convocações. Não lhe caberá qualquer reclamação caso não seja possível convocá-lo por falta dessa atualização. Quando houver mudança de telefone ou endereço, o candidato deverá encaminhar carta constando o número de edital do Processo Seletivo Simplificado, o nome do candidato, a função a que está concorrendo, a referida alteração e assinatura e protocolar junto a COORDENADORIA DE R

11.8 ECURSOS HUMANOS, situada à Rua Coronel Levino Ribeiro, 1006 – Centro – Itapeva/SP.

11.9 – A aprovação do candidato neste Processo Seletivo Simplificado não implicará na obrigatoriedade da sua contratação, cabendo à PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVA o direito de aproveitar os candidatos, na estrita observância da ordem classificatória e de acordo com as suas necessidades.

11.10 – Todas as convocações para preenchimento de vagas serão publicadas na Imprensa Oficial do Município de Itapeva, de acordo com a ordem de classificação final.

11.11 – Os casos omissos serão resolvidos conjuntamente pelas Secretarias Municipais de Saúde, Administração e Recursos Humanos e Negócios Jurídicos no que tange à realização deste Processo Seletivo Simplificado.

11.12 – É de inteira responsabilidade de o candidato acompanhar todas as publicações e avisos referentes a este Processo Seletivo Simplificado, publicados na Imprensa Oficial do Município de Itapeva, no site [www.itapeva.sp.gov.br](http://www.itapeva.sp.gov.br) e na Coordenadoria de Recursos Humanos.

11.13 – Este Processo Seletivo Simplificado terá validade **12 meses**, contado a partir da data de sua homologação e poderá ser prorrogado por igual período.

11.14 – Caberá ao Prefeito do Município do ITAPEVA, após a conclusão de todas as provas e ultrapassado o último prazo para interposição de eventuais recursos, homologar os resultados deste Processo Seletivo Simplificado.

## 12. CRONOGRAMA

12.1 - Todas as datas abaixo são prováveis, sujeitas a alterações, sendo de inteira responsabilidade do candidato acompanhar os eventos, nos meios informados no presente edital.

DATAS	EVENTOS
<b>17/04/2017</b>	Publicação e Divulgação do Edital de Abertura do Processo Seletivo Simplificado.
<b>De 17 a 23/04/2017</b>	<b>Período de Inscrições pelo site <a href="http://www.itapeva.sp.gov.br">www.itapeva.sp.gov.br</a></b>
24/04/2017	Publicação da lista de inscritos e convocação para a prova objetiva, na Imprensa Oficial, site da Prefeitura e no mural da CRH.
<b>30/04/2017</b>	<b>Aplicação das Provas Objetivas para todas as funções.</b>
<b>02/05/2017</b>	Divulgação do gabarito provisório.
<b>03 e 04/05/2017</b>	Recurso do gabarito provisório na Secretaria Municipal de Saúde.
<b>05/05/2017</b>	Divulgação da decisão dos recursos do gabarito provisório e Resultado Provisório, no site e mural da CRH.
<b>08 e 09/05/2017</b>	Recurso do resultado provisório na Secretaria Municipal de Saúde.
<b>15/05/2017</b>	<b>Publicação e Divulgação do Resultado Final e Homologação do Processo Seletivo Simplificado.</b>

Prefeitura Municipal de Itapeva, 17 de Abril de 2017.

**Luiz Antonio Hussne Cavani**  
**PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPEVA**

## ANEXO I

### DESCRIÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES DAS FUNÇÕES

#### **TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE APOIO AO CAPS**

Realizar triagem e prestar cuidados necessários aos pacientes das residências terapêuticas;  
Acompanhar e preparar os pacientes de longa permanência no processo de transição entre o hospital e as residências;  
Selecionar, capacitar e supervisionar o trabalho dos cuidadores, fazendo registros e avaliações das ações;  
Acompanhar junto ao CAPS ou outro serviço extra-hospitalar (dos residentes), quanto a continuidade da assistência;  
Monitorar sistematicamente o processo de desinstitucionalização dos moradores da residência, estimulando a autonomia e autocuidado;  
Estimular o vínculo familiar dos residentes com a possibilidade do retorno para casa (da família de origem);  
Promover cuidados inerentes a saúde, bem estar e higiene pessoal dos pacientes;  
Estimular autonomia e auto cuidado;  
Administrar, Orientar, Monitorar e fiscalizar o uso e administração de medicações prescritas aos usuários  
Acompanhar os usuários em atividades exteriores ao CAPS  
Manter registro de ocorrências/intercorrências bem como realizar relatório de enfermagem no prontuário dos mesmos;  
Promover atividades de estímulo a afetividade;  
Acompanhamento e assessoramento aos assistidos no serviço;  
Realização de atividades com os pacientes, sob a orientação da Enfermeira do CAPS.  
Conhecer e participar os recursos da comunidade para encaminhamento de usuários no seu processo de ressocialização (escola, cursos profissionalizantes, oficinas artesanais, grupos de terceira idade, praças, cinema, etc.);  
Realizar procedimentos de enfermagem dentro de suas competências técnicas e legais;  
Realizar procedimentos de enfermagem nos diferentes ambientes da Rede de Saúde Mental e domicílios, dentro do planejamento de ações traçado pela equipe;  
Preparar usuário para consultas médicas e de enfermagem, exames e tratamentos;  
Zelar pela limpeza e ordem do material, equipamento e dependências da Unidade, garantindo controle de infecção; realizar ações educativas ao grupos de patologias específicas, conforme planejamento;  
Manter-se atualizado ao processo de reforma psiquiátrica, e ações atuais em saúde mental;  
Realizar outras atividades afins.

#### **AUXILIAR DE FARMÁCIA**

Executar as atividades designadas pelo profissional farmacêutico;  
Receber, conferir notas de compra, registrar entradas e saídas de medicamentos, organizar e encaminhar medicamentos e produtos correlatos, elaborar relatórios gerenciais;  
Realizar a dispensação de medicamentos e correlatos, de forma cordial e humanizada, mediante solicitação/prescrição médica, utilizando o Sistema Hórus e durante o atendimento, ler a prescrição, conferir nome e dosagem correta do medicamento, em caso de dúvidas confirmar com o farmacêutico responsável, conferir e manter o cadastro de todos os pacientes atualizados e no ato do atendimento, verificar o uso correto dos mesmos através do histórico, sempre orientando os pacientes no uso correto da medicação;  
Organizar e manter o estoque de medicamentos, ordenando as prateleiras;  
Manter em ordem e higiene os materiais e equipamentos sob sua responsabilidade no trabalho;  
Conferir quantidade e validade dos medicamentos, separando e registrando aqueles vencidos;  
Conhecer as normas técnicas e elencos oferecidos para dispensação de medicamentos nas unidades de saúde do município, informar o farmacêutico quando detectar a necessidade de um maior acompanhamento ou intervenção do mesmo junto ao médico/equipe de saúde;  
Desempenhar tarefas afins.

#### **AUXILIAR DE ODONTOLOGIA**

Organizar e executar atividades de higiene bucal;



Recepcionar as pessoas em consultório dentário, identificando-as, averiguando suas necessidades e o histórico clínico para encaminhá-las ao cirurgião-dentista;

Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

Controlar a agenda de consultas, verificando horários disponíveis e registrando as marcações feitas, para mantê-la organizada;

Preparar o paciente para o atendimento;

Organizar e manter atualizadas fichas e guias de atendimento.

Registrar dados para fins estatísticos e de produção nos sistemas ou prontuários impressos ou eletrônicos a fim de controle administrativo;

Realizar fechamento da produção diária / mensal dos atendimentos da equipe em saúde bucal bem como enviar os dados ao setor responsável ou sistema de informação determinado pela administração;

Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de saúde bucal nos Centros de Especialidades Odontológica e Atenção Básica/ Estratégia da Saúde da Família buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

Desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários;

Realizar, em equipe, levantamento de necessidades em saúde bucal;

Orientar na aplicação de flúor para a prevenção de cárie, bem como demonstrar as técnicas de escovação para crianças e adultos, colaborando no desenvolvimento de programas educativos;

Realizar orientações quanto à higiene e cuidados em saúde bucal, nos diferentes espaços do território, salas de espera e consultório odontológico;

Convocar e acompanhar os escolares da sala de aula até o consultório dentário, controlando, por intermédio de fichário, os exames e tratamentos;

Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares;

Manipular materiais de uso odontológico;

Selecionar moldeiras;

Preparar modelos em gesso;

Processar filme radiográfico;

Executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;

Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

Cumprir as normas de higiene e segurança do trabalho, adotando medidas de biossegurança visando ao controle de infecção e realizando metodologias de controle de biossegurança determinados pelo serviço de Vigilância nacional;

Participar das reuniões de equipe programadas nas unidades de saúde bem como atividades de educação permanente ou continuada propostas pela administração;

Participar de ações coletivas extramuros (mutirões, Campanhas, comemorações de datas festivas, entre outros), programadas nos diferentes ambientes coletivos do município;

Executar outras atividades compatíveis com as especificadas, conforme as necessidades da equipe de saúde ou do Município.

### **CUIDADOR DE PACIENTES DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA**

Acompanhar sistematicamente os moradores das RTs;

Construir bom vínculo e manter relações positivas com os moradores das RTs;

Buscar prever e prevenir situações de risco;

Contribuir para o estabelecimento de bons vínculos de afeto e amizade entre os moradores das RTs.

Administrar com cautela e sabedoria, os eventuais conflitos que por ventura surgirem nas relações entre os moradores das RTs, solicitando a participação da equipe de profissionais do CAPS sempre que necessário for;

Respeitar, sem distinção, a expressão da individualidade de cada morador, na expressão do transtorno mental, buscando compreendê-lo e estabelecendo os limites quando necessário de acordo com regras de funcionamento da instituição RT.

Construir relações positivas e cordiais entre os colegas de trabalho e a equipe de saúde do CAPS ajudando no que se fizer necessário.

Comportar-se com decoro e apresentar-se vestido de modo respeitoso e com boas condições de higiene nas dependências de trabalho e durante todo período.

Apresentar-se para o trabalho com pontualidade e assiduidade demonstrando compromisso com a função de cuidador da RT.

Não ausentar-se do local de trabalho durante o horário de cumprimento de suas funções;

Executar atividades que envolvam atividades de vida diária – AVD, estimulação, recreação e lazer com os moradores da RT, conforme planejado e orientado pelo profissional competente da equipe do CAPS.

Contribuir na organização e higiene diária de todos os ambientes da RT, inclusive na higienização de emergência para limpeza do local, e higiene pessoal para o caso de algum morador que tenha sofrido crise, indisposição ou em consequência de limitação física ou mental, venha a necessitar deste cuidado.

Distribuir e quando for o caso preparar, quando necessário, a alimentação para os moradores da RT, ou supervisionar que o morador prepare a sua própria refeição, conforme planejamento e orientações do profissional competente da equipe do CAPS.

Contribuir para a manutenção da rotina de horários na RT, cuidando para que todos possam cumprir as atividades propostas no projeto terapêutico elaborado pela equipe do CAPS, de modo que possam acordar pela manhã seguindo a rotina prevista para o dia e mantenham a rotina de sono prevista para cada caso, mantendo sempre o mesmo horário de recolhimento para o noturno.

Proceder, durante o seu período de trabalho, a produção de relatório diário contendo informações pertinentes que possam orientar os demais trabalhadores da equipe que atua na RT, bem como ocorrências diversas do período e procedimentos de dispensa de medicação de acordo com a prescrição médica e orientações deixadas pela equipe do CAPS.

Inteirar-se, informar-se e buscar conhecer as orientações do Ministério da Saúde sobre o funcionamento do SRT e também da política pública de saúde mental, buscando estar sempre atualizado, e quando for o caso participar de oficinas e curso de capacitação de referência em saúde mental.

Acompanhar junto ao CAPS a administração financeira das residentes;

Observar a postura de cuidador em relação ao morador;

Cuidar dos moradores, a partir de objetivos estabelecidos pela instituição e normativas do serviço, zelar pelo bem estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer dos assistidos;

Controlar horários e atividades diárias;

Ajudar nas necessidades diárias (banhos, necessidades fisiológicas e troca de fraldas);

Observar a temperatura, urina, fezes, vômito e alterações físicas (manchas, inchaço, ferimento) e comunicar ao técnico em enfermagem/coordenação;

Prestar cuidados especiais a pessoas com limitações e/ou dependência física;

Acompanhar a pessoa com deficiência em consultas e atendimentos médico-hospitalar quando se fizer necessário ou na ausência do técnico em enfermagem;

Promover atividades de estímulo a afetividade;

Estimular a ingestão de líquidos e de alimentos variados;

Auxiliar a manter o ambiente organizado e limpo;

Estimular os moradores a cuidarem de suas roupas e objetos pessoais;

Planejar passeios e atividades lúdicas;

Acompanhar a pessoa em atividades sociais, compras, culturais, lazer e religiosas;

Realização de atividades de convivência e promoção de inclusão social, grupal, comunitária e familiar;

Acompanhamento e assessoramento aos assistidos, no serviço, em todas as atividades da vida diária;

Realização de atividades com os moradores, sob a orientação da equipe dos SRTs e do CAPS.

Respeitar a hora do seu plantão. Diurno: 07h00min às 19h00min / Noturno: 19h00min às 07h00min

Registrar o plantão no Livro Ata, relatando como foi a dinâmica da residência. Os acordos construídos naquele dia e as oficinas realizadas; A realização de acordos entre cuidadores deve ser comunicado à técnica de referência por escrito, tornando este um documento;

Observar a importância da passagem do plantão, para o profissional que estar chegando. Não é permitido sair sem ter entregado o plantão; Cumprir os acordos estabelecidos na reunião técnica;

Trabalhar em equipe, ajudando o colega de profissão que irá pegar o plantão a seguir;

Estabelecer acordos nas rotinas diárias para não sobrecarregar os plantões diurnos nem noturnos;

Realizar quadro de avisos em relação a consultas médicas dos moradores, datas comemorativas, aniversários, passeios, oficinas na própria moradia, e outros, sendo de grande importância a participação deles nesta construção;

Orientar e acompanhar as (os) residentes sobre deveres e direitos na casa;  
Ter atenção na Terapêutica medicamentosa, respeitando a singularidade de cada um;  
Ter iniciativa para resolução de problemas.  
Desempenhar atividades em Serviços de Saúde Mental com funcionamento 24 horas.  
Conhecer e participar os recursos da comunidade para encaminhamento de usuários no seu processo de ressocialização (escola, cursos profissionalizantes, oficinas artesanais, grupos de terceira idade, praças, cinema, etc.);  
Estimular o próprio usuário a administrar seus recursos financeiros (auxílio De Volta para Casa, LOAS, aposentadoria e pensões);  
Manter-se atualizado ao processo de reforma psiquiátrica, e ações atuais em saúde mental;  
Executar outras atividades compatíveis com as especificadas, conforme as necessidades da equipe de saúde ou do Município.

## **PSICÓLOGO**

Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional;  
Prestar atendimento clínico de grupo e individual,  
Atuar no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio (classificação de risco moderado e grave);  
Criar estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;  
Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;  
Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;  
Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação Inter setorial, conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc;  
Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;  
Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;  
Avaliar pacientes, utilizando métodos e técnicas próprias, analisando, e emitindo parecer técnico, para acompanhamento, atendimento ou encaminhamento a outros serviços especializados;  
Elaborar e aplicar testes, utilizando seu conhecimento e prática dos métodos psicológicos, para determinar o nível de inteligência, faculdades, aptidões, traços de personalidade e outras características pessoais, possíveis desajustamentos ao meio social ou de trabalho ou outros problemas de ordem psíquica e recomenda a terapia adequada;  
Prestar atendimento psicológico de ordem psicoterápica e ou de curso preventivo, através de sessões individuais e grupais;  
Participar de programa de saúde mental, através de atividades com a comunidade, visando o esclarecimento e co-participação;  
Conhecer e participar os recursos da comunidade para encaminhamento de usuários no seu processo de ressocialização (escola, cursos profissionalizantes, oficinas artesanais, grupos de terceira idade, praças, cinema, etc.);  
Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou determinadas pelo superior imediato.  
Manter-se atualizado ao processo de reforma psiquiátrica, e ações atuais em saúde mental;  
Executar outras atividades compatíveis com as especificadas, conforme as necessidades da equipe de saúde ou do Município.

## **TERAPEUTA OCUPACIONAL**

Prestar atendimento clínico de grupo e individual,  
Compor equipe multiprofissional na área de saúde mental; para elaboração de diagnóstico e atividades de

prevenção e promoção de saúde;

Atuar com a equipe multidisciplinar, na realização de grupos de usuários e familiares de pessoas portadoras de transtorno mental;

Coordenar e atuar na realização de oficinas terapêuticas aos portadores de transtornos mentais;

Executar atividades de terapia visando adequar e reintegrar o indivíduo no meio social;

Atuar na prevenção, tratamento e reabilitação terapêutica ocupacional, por meio de atividades físicas e diárias;

Organizar-se em equipe multiprofissional para visitas domiciliares em casos especiais;

Auxiliar o paciente a lidar com as atividades diárias físicas e mentais, visando a prevenção a correção e a adaptação do paciente;

Restabelecer o indivíduo dentro de suas potencialidades biopsicossociais e introduzi-lo ou reintroduzi-lo ao seu meio como membro ativo e produtivo

Atender pacientes para prevenção, tratamento e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de terapia ocupacional;

Atuar no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de desospitalização psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio (classificação de risco moderado e grave);

Criar estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;

Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;

Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;

Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação Inter setorial, conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc;

Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;

Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;

Avaliar pacientes, utilizando métodos e técnicas próprias, analisando, diagnosticando e emitindo parecer técnico, para acompanhamento, atendimento ou encaminhamento a outros serviços especializados;

Participar de programa de saúde mental, através de atividades com a comunidade, visando o esclarecimento e co-participação;

Desenvolver trabalho em oficinas e grupos terapêuticos e intervenção individual em casos de adequação de rotinas, atividades da vida diária e atividades da vida prática;

Conhecer e participar os recursos da comunidade para encaminhamento de usuários no seu processo de ressocialização (escola, cursos profissionalizantes, oficinas artesanais, grupos de terceira idade, praças, cinema, etc.);

Executar demais atividades inerentes ao cargo, conforme regulamentação

Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou determinadas pelo superior imediato;

Manter-se atualizado ao processo de reforma psiquiátrica, e ações atuais em saúde mental;

Executar outras atividades compatíveis com as especificadas, conforme as necessidades da equipe de saúde ou do Município.

## ANEXO II

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO COMUM

#### LÍNGUA PORTUGUESA

1) Compreensão e interpretação de textos: ideia central e intenção comunicativa; estruturação e articulação do texto; significado contextual de palavras e expressões; pressuposições e inferências; nexos e outros recursos coesivos; recursos de argumentação. 2.) Ortografia. 3) Acentuação gráfica. 4) Colocação pronominal. 5) Emprego de tempos e modos verbais. 5) Vozes do verbo. 6) Concordância nominal e verbal. 7) Regência nominal e verbal. 8) Paralelismo de regência. 9) Ocorrência de crase. 10) Pontuação. 11) Coordenação e subordinação: emprego das conjunções, locuções conjuntivas e dos pronomes relativos. 12) Figuras de linguagem.

#### MATEMÁTICA

1) Conjuntos Numéricos: Naturais, Inteiros, Racionais, Irracionais, Reais – propriedades, operações, representação geométrica. 2) Equações e inequações: 1º grau, 2º grau, exponencial, logarítmica, trigonométrica. 3) Funções: função polinomial do 1º grau, função polinomial do 2º grau, função exponencial, função logarítmica, funções trigonométricas. 4) Trigonometria: triângulo retângulo, triângulos quaisquer, ciclo trigonométrico, relações entre arcos, equações e inequações. 5) Sequências numéricas: progressão aritmética (PA) e progressão geométrica (PG). 6) Matriz, determinante e sistemas lineares. 7) Análise Combinatória. 8) Probabilidade. 9) Estatística. 10) Matemática Financeira: juros simples e compostos, descontos, taxas proporcionais; razão e proporção, regra de três, porcentagem, taxas de acréscimo e decréscimos, taxa de lucro ou margem sobre o preço de custo e sobre o preço de venda. 11) Geometria Plana: ângulos, polígonos, triângulos, quadriláteros, círculo, circunferência, polígonos regulares inscritos e circunscritos, unidades de medida. Propriedades, perímetro e área. Teoremas de Tales e Pitágoras. 12) Geometria Espacial: poliedros, prismas, pirâmide, cilindro, cone, PSFera. Elementos, classificação, unidades de medidas, áreas e volume. 13) Raciocínio lógico. 14) Aplicação dos conteúdos acima listados em situações cotidianas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

#### Do conteúdo comum a todas as funções:

#### Programa e Bibliografia – Legislação do SUS

Política de Saúde no Brasil; Promoção de Saúde no Brasil; Lei Nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990 e suas alterações posteriores. Lei Orgânica da Saúde; Lei Nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990; Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências: todos os artigos em vigência da Lei Nº. 8.080/90; Sistema Único de Saúde – SUS: disposição preliminar; disposições gerais; constituição; objetivos e atribuições; princípios e diretrizes; organização, direção e gestão; competência e atribuições; atribuições comuns; competências da direção nacional, da direção estadual e da direção municipal do SUS; subsistema de atenção à saúde indígena; subsistema de atendimento e internação domiciliar; subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato; assistência terapêutica e incorporação de tecnologia em saúde; serviços privados de assistência à saúde e seu funcionamento e participação complementar; recursos humanos; financiamento; recursos; gestão [www.pciconcursos.com.br](http://www.pciconcursos.com.br) 3 financeira; planejamento e orçamento; disposições finais e transitórias. Participação da comunidade na Gestão do SUS. Transferências intergovernamentais e de recursos financeiros na área da saúde; Política Nacional de Atenção Básica, revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

#### Bibliografia sugerida

-BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990, e suas alterações posteriores, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: . Acesso em: 25/02/2016. -BRASIL. Presidência da República. Casa

Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: . Acesso em: 25/02/2016. -BRASIL. Ministério da Saúde. Constituição Federal. Artigos 196, 197, 198, 199 e 200. BRASIL. Portaria Nº. 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: . Acesso em: 25/02/2016. -BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília: DF, 2010. -ROUQUAYROL, Maria Zélia e GURGEL, Marcelo; organizadores. Epidemiologia & Saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. Capítulo 25. Política de Saúde no Brasil.

## **TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE APOIO AO CAPS**

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

Políticas Públicas na Atenção em Saúde Mental; Cuidado de enfermagem em saúde mental; Transtornos de Humor; Transtornos de Personalidade; Transtornos de Ansiedade; Transtorno Obsessivo-Compulsivo; Transtornos Alimentares; Esquizofrenia; Transtorno por uso de Substâncias Psicoativas; Transtorno Psiquiátrico da Infância e Adolescência; Cuidado de enfermagem ao paciente agressivo e ao paciente com risco de suicídio; Cuidado de enfermagem na administração de psicofármacos; Procedimentos de enfermagem; Ética Profissional; Bioética; Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); Segurança do Paciente e Saúde no Trabalho; Preparo e administração de medicamentos; Urgência e emergência; cuidados com cateteres; Cuidados com feridas, ostomias e curativos; Mobilização; imunização; Norma Regulamentadora 32 (NR32); Cálculo de medicação; Vias de administração; Higiene das mãos; Residência Terapêutica tipo I e II; CAPS

### **BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

BARROS, S.; SALES, M. Gestão da atenção à saúde mental no Sistema Único de Saúde. Ver. Esc Enferm USP; (45(spe2): 1780-1785, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/25.pdf> Acesso em: 8 dez. 2016. BRASIL.

Lei nº 10. 216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm) Acesso em: 8 dez. 2016. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde.

A política do Ministério da Saúde para atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas. 2. ed. Brasília, DF, 2003. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_atencao\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf). Disponível em: Acesso em: 07 de abril de 2017.

Ministério da Saúde. Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em:[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html) Acesso em: 07 de abril de 2017.

CARNEVALLI, A. L. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 5. ed. São Paulo: látria, 2011.

COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2012/03/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf) Acesso em: 8 dez. 2016.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 427/2012. Normatiza procedimentos de enfermagem no emprego da contenção mecânica de pacientes. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4272012\\_9146.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4272012_9146.html) Acesso em: 8 dez. 2016.

FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R.;Aconselhamento em dependência química. 3. ed. Brasil: ROCA, 2015.

GOLDIM, J. R.; Bioética e interdisciplinaridade. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/biosubj.htm> Acesso em: 8 dez. 2016.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Norma Regulamentadora nº 32. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm> Acesso em: 8 dez. 2016.

STEFANELLI, M. C.; FUKUDA, I. M. K.; ARANTES, E. C.; Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. 1. ed. São Paulo: Manole, 2008.

VIDEBECK, S. L. Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. Cap. 20 (424 – 449).

Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 34 - Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab34> . Acesso em: 10 de abril de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf) . Acesso em 10 de abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab37> . Acesso em: 10 de abril de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cuidados em terapia nutricional / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cad\\_vol3](http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cad_vol3) . Acesso em: 10 de abril de 2017.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. – São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/uso-seguro-medicamentos.pdf> . Acesso em: 10 de abril de 2017.

Nettina, Sandra M. Prática de enfermagem. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2011.

Santorio, Deyse Conceição. Situações de Urgência e Emergência: manual de condutas práticas. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2011.

Malagutti, William. Curativos, estomias, e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari, 2011.

American Heart Association. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE - CPR & ECC. Guidelines <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>. Acesso em 10/04/2017.

Código de Ética, RESOLUÇÃO COFEN 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Acesso em 07/04/2017.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 427/2012, normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes. Acesso em 10/04/2017.

Norma regulamentadora 32 - NR 32 segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>. Acesso em 07/04/2017.

RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Acesso em 10/04/2017

Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. <http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2016/08/GuiaRecomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf>. Acesso em 10/04/2017.

Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000. Disponível em: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/PORTARIA-106-11-FEVEREIRO-2000.pdf>. Acesso em 11 de abril de 2017.

Portaria nº 3.090/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011: Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 11 de abril 2017.

Conselho Regional De Enfermagem Do Estado De São Paulo – COREN-SP Rede Brasileira De Enfermagem E Segurança Do Paciente – REBRAENSP – Polo São Paulo. 10 Passos Para A Segurança Do Paciente. São Paulo – 2010. [http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10\\_passos\\_seguranca\\_paciente\\_0.pdf](http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf). Acesso em 11/04/2017.

## AUXILIAR DE FARMÁCIA

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conhecimentos básicos de informática (Microsoft Office) e específico (Sistema Nacional de assistência Farmacêutica - Hórus); Cálculos em farmácia; Noções de conservação, dispensação e armazenamento de medicamentos, distribuição e controle de consumo, formas farmacêuticas;

Conceitos: Denominação Comum Brasileira (DCB) e Denominação Comum Internacional (DCI), Medicamento genérico e similar;

Legislação e Publicações relacionadas: Portaria 344/98; RDC nº 20, de 05 de maio de 2011; RENAME (Componente básico, estratégico, especializado); Sistema Único de Saúde (princípios e diretrizes); Ética profissional.

### BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

Cartilha CRF-SP – Assistência Farmacêutica Municipal

<http://portal.crfsp.org.br/component/phocadownload/category/18-publicacoes-diversas.html?download=41:assistencia-farmaceutica-municipal>

Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998 - Substâncias e Medicamentos Sujeitos a Controle Especial. Diário Oficial da União, Brasília DF, de 19 de maio de 1998; Site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

<http://www.anvisa.gov.br>

RESOLUÇÃO-RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011 Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação:

<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/RDC%2020%202011.pdf>

Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica - Hórus:

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/horus/horus-especializado>

Cartilha ABC do SUS:

<http://www.rebidia.org.br/noticias/saude/doutr.html>

O SUS pode ser o seu melhor plano de saúde:

[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/sus\\_plano\\_saude.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/sus_plano_saude.pdf);

## AUXILIAR DE ODONTOLOGIA

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Noções de Informática: Windows: Conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos. Internet: Navegação de internet, conceitos de URL, links, sites, busca e impressão de página. Word, Excel e Power Point.

2. Noções gerais sobre: 1) Funções do cargo. 2) Agendamento. 3) Administração. 4) Tipos de pacientes. 5) Psicologia. 6) Anatomia Bucal. 7) Instrumentação. 8) Radiologia. 9) Biossegurança. 10) Esterilização do instrumental. Materiais dentários: 1 - Amálgama Dentário. 2 - Materiais para restaurações estéticas diretas. 3 - Material odontológico para prevenção. 4 - Cimentos Odontológicos. 5 - Materiais odontológicos para acabamento, polimento e limpeza. Promoção de saúde bucal: 1 - Responsabilidades dos profissionais de saúde bucal na promoção de saúde. 2 - Diagnóstico de Cárie. 3 - Avaliação do risco de cárie. 4 - Fluoretos. 5 - Dieta, saúde bucal e geral. Legislação em saúde bucal. Sistema Único de Saúde- SUS

### BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

Asb - Auxiliar Em Saúde Bucal. Santos,William Nivio dos / Coimbra,Juan Luis .Rubio,

Fundamentos clínicos e burocráticos em Odontologia CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA (CROSC). TSB e ASB - Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal - Odontologia de Qualidade Cristiane F. Saes Lobas e Cols. Santos, 2ª Ed., 2008 (reimpressão)

Manual do Trabalho e Formação do ACD E THD - Nova Denominação ASB e TSB. Márcia Boen Garcia Linan. Santos, 1ª ed., 2009. Manual de Instrumentais e Acessórios Odontológicos - 4ª Ed. 2012 (Cód: 4391957) Boyd, Linda Elsevier – Campus Manual do ASB e TSB- CRO/SP. Acesso em: <https://www.crosp.org.br/uploads/folder/33e77ec3e63bd8b1c9bf2eca7146154a.pdf>

Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de AIDS. Manual de condutas 2000. BRASIL. Ministério Da Saúde. Serviços Odontológicos. Prevenção e Controle de Risco. Agência Nacional de



## **CUIDADOR DE PACIENTES DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA**

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

Residências Terapêuticas; Serviço Residencial Terapêutico; Noções de higiene pessoal, saúde e alimentação da pessoa cuidada; Saúde Mental; O cuidador e a pessoa portadora de transtornos mentais; Ética Profissional; Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Outros conhecimentos específicos exigidos para desempenho da função; Legislações do Ministério da Saúde. Diretrizes da Política de Saúde Mental Nacional. Cartilha das Residências Terapêuticas (Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)). Regras básicas de comportamento profissional para o trato diário com o público interno e externo e colegas de trabalho. Regras de comportamento no ambiente de trabalho; regras de hierarquias no serviço público. Atendimento ao público. Zelo pelo patrimônio público. Relações interpessoais. Ética no serviço público.

### **BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011. Altera a Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000, e dispõe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, sobre o repasse de recursos de incentivo de custeio e custeio mensal para implantação e/ou implementação e funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). Ministério da Saúde. Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Residências terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília, 2004. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000. Institui os Serviços Residenciais Terapêuticos. O cotidiano e o viver no Serviço Residencial Terapêutico. Rev. Eletr. Enf. LAGO E.A. et al. MONTEIRO, C. F. de S. Serviços residenciais terapêuticos: um dispositivo de reinserção social no contexto da reforma psiquiátrica. Revista Interdisciplinar NOVAFAPI, Teresina. v.3, n.3, p.44-48, Jul-Ago-Set. 2010. Outras Publicações que tratem dos temas de interesse, podendo ser utilizada qualquer obra atualizada sobre os conteúdos especificados, tais como revistas, manuais diversos e outras publicações pertinentes.

## **PSICÓLOGO**

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

Entrevista Psicológica; Psicodiagnóstico, Ciclos de Vida; Estruturas Clínicas; Psicose; Teoria da Clínica; Direção do Tratamento; Clínica Ampliada nos Novos Dispositivos Assistenciais; O Acolhimento em Saúde Mental; Vínculo e Responsabilização do Cuidado; Concepção de Reabilitação Psicossocial; Dispositivos Clínicos e Assistenciais em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; Quadros Clínicos de Sofrimento Mental Grave; O Projeto Terapêutico Singular (PTS); A Atenção à Crise; Visitas Domiciliares e Outras Formas de Busca do Paciente; A Atenção à Família; A Atuação em Equipe; O Uso Abusivo de Álcool e Outras Drogas; Redução de Danos; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Psicopatologia; Os Quadros Psiquiátricos Orgânicos; Psicofarmacologia; Teorias e Técnicas Grupais, Oficinas Terapêuticas. Estratégias de Inserção social.

LEGISLAÇÃO EM SAÚDE Legislação em Saúde; A legislação em Saúde Mental; Políticas de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas no Brasil; A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Participação social. SAÚDE PÚBLICA Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Epidemiologia; A atenção em Saúde Mental nas Unidades de Atenção Primária de Saúde; a Saúde Mental no Brasil e no Mundo; Reforma Psiquiátrica Brasileira; Apoio Matricial.

### **BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. 7 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2013.  
SANTIAGO, A. L.; AMARANTE, P. (Coord.) Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.  
AMARANTE, P. Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.  
BEE, Helen. O ciclo vital. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.  
BIRMAN, J. Cadernos sobre o mal. Agressividade, violência e crueldade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009.  
BRASIL. Decreto 7508, de 28 de junho de 2011. BRASIL. Lei 10.216, de 6 de abril de 2001.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília: 2003

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2ed. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cadernos de Atenção Básica 34: Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 76 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 76 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 – Republicação de 28 de maio de 2013.

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 – Republicação de 28 de maio de 2013.

BRASIL. Portaria MS 2.488 de 21 de outubro 2011 BRASIL. Portaria Nº 1.654/GM, de 19 de julho de 2011.

BRASIL. Portaria nº 121/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012 – Republicação de 21 de maio de 2013.

BRASIL. Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006.

BRASIL. Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006. CIRINO, O.; MEDEIROS, R. Álcool e outras drogas: escolhas, impasses e saídas possíveis. Belo Horizonte: Autentica, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde - Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CADERNOS BRASILEIROS DE SAÚDE MENTAL - Movimentos Sociais e Saúde Mental. Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, jan./jun. 2012.

CIRINO, O.; MEDEIROS, R. Álcool e outras drogas: escolhas, impasses e saídas possíveis. Belo Horizonte: Autentica, 2006.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº453, de 10 de maio de 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013.

CORDIOLI, A. V. et al. Psicofármacos: consulta rápida. 4ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CUNHA, J. C. Psicodiagnóstico – R. Quarta Edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FOUCAULT, M. História da Loucura. São Paulo: Editora Perspectiva, 1972. FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FREIRE, A.B.; MALCHER, F. (Orgs). Circulando: Jovens e suas invenções no autismo e na psicose. Rio de Janeiro: Subversos, 2014.

FREUD, S. A perda da realidade na neurose e na psicose. Obras Completas. Edição Standard. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XIX FREUD, S. Artigos Sobre Técnica. Obras Completas. Edição Standard. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XII. FREUD, S. Psicologia de grupo e análise do Ego. Obras Completas. Edição Standard. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XVIII. FREUD, S. Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade. Obras Completas. Edição Standard. Rio de Janeiro: Imago, Vol. VII; GIOVANELLA, L. (Org.) Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

GUERRA, A. M. C. A psicose. Coleção passo a passo. Rio de Janeiro: Zahar, 2010. LACAN, J. Nota sobre a criança. In: LACAN, J. Outros Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

MENDES, E. V. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.  
PICHON-RIVIÉRE, E. O processo grupal. São Paulo: Martins Fontes; 1983.  
ROUQUAYAOL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. 7 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2013.

## **TERAPEUTA OCUPACIONAL**

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

História da Terapia Ocupacional. Terapia ocupacional em Saúde Mental: Reforma Psiquiátrica e Política Nacional de Saúde Mental: princípios, diretrizes, normativas e legislação. Rede de Centros de Atenção Psicossocial. O processo saúde-doença. Processo de Desinstitucionalização e Inclusão Social. Estigma. Atenção aos usuários de álcool e outras drogas. O uso das atividades e recursos terapêuticos. Análise de Atividade. Noções de Intervenção de Grupo: Abordagens Grupais/Oficinas Terapêuticas. Relação Terapeuta-Paciente. Orientação e Acompanhamento Familiar. Terapia Ocupacional Aplicada à Neuropsiquiatria: Avaliações em Terapia Ocupacional - cognitiva e funcional. Atividades de Vida Diária e Atividades de Vida Prática: noções e treinamento. Noções básicas de Psicopatologias. Aspectos Psicodinâmicos da Infância e Adolescência. Recursos Tecnológicos e Inclusão Social de pessoas com deficiência. Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia: conceitos básicos. Código de Ética Profissional.

### **BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

CAVALCANTI, A. GALVÃO, C. Fundamentação & Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.  
TEIXEIRA, E. et al. Terapia Ocupacional na Reabilitação Física. São Paulo: Roca, 2003.  
DE CARLO, M. M. P.; BARTALOTTI, C. C. Capítulo 01, 02 e 03. Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus, 2001.  
BENETTON, J. Trilhas Associativas: ampliando recursos na clínica da psicose. Editora Lemos, 1991.  
ALMEIDA, O. P., DRATEU, L., LARANJEIRA, R. Manual de Psiquiatria. Guanabara Koogan. 1996  
SENA, P., C., Bastos, P. Terapia Ocupacional – Metodologia e Prática. Rúbio Editora. 2013.