

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO - 08/2011

**Cód. 83 – Terapeuta Ocupacional**

1. Analise as seguintes afirmações.

- I - Possibilita uma via de entendimento do adoecimento no trabalho, através da integração entre o psíquico, o orgânico e o social;
- II - O principal representante foi o psiquiatra Paul Sivadon;
- III - Estabeleceu uma nova forma de abordar o doente mental e permitiu reconhecer o trabalho pelo seu valor de integração social, oferecendo-nos grande contribuição para os estudos na área de saúde mental no trabalho;
- IV - Através dessa abordagem, o trabalho passa a ser reconhecido especialmente pelo seu valor de integração social.

As afirmações acima dizem respeito à

- A) ergonomia.
- B) reabilitação psicossocial.
- C) psicodinâmica do trabalho.
- D) ergoterapia.

2. Sobre a assistência asilar, é INCORRETO AFIRMAR:

- A) O alienado devia ser afastado de sua família, de sua cidade, de seu território, para ser educado intra-muros, para que lhe fosse devolvida sua condição de humano.
- B) A família era entendida como causadora de doença, na medida em que não tinha controle sobre a educação falha e as paixões insuportáveis que acometiam os pacientes no ambiente familiar.
- C) No processo de isolamento para conhecimento da loucura, a psiquiatria não modificou apenas a experiência do louco com sua loucura, mas a de toda a sociedade que aprendeu a pensar a loucura/doença mental relacionada ao asilo, suscetível de reclusão, como responsabilidade social, positividade e humanidade.
- D) Era baseada na exclusão, no confinamento e na violação dos direitos e sofre várias críticas desde o início.

3. Correlacione os movimentos com suas definições corretas.

- 1 - Psicoterapia Institucional
- 2 - Psiquiatria Preventiva ou Comunitária
- 3 - Antipsiquiatria
- 4 - Comunidade Terapêutica

- A. Teve início na Inglaterra, na década de 1960 e criticava o saber médico-psiquiátrico sobre a explicação/tratamento das doenças mentais, propondo um novo projeto de comunidade terapêutica em contraposição ao hospital psiquiátrico.
- B. Teve início na Inglaterra, na década da 1940 e visava, basicamente, a humanização das práticas existentes, a ênfase em estruturas psiquiátricas externas e uma nova relação entre o hospital psiquiátrico e a sociedade.
- C. Nasceu na França, no início da década de 1940 e também, como o movimento da Inglaterra neste período, visava basicamente, a humanização das práticas existentes, a ênfase em estruturas psiquiátricas externas e uma nova relação entre o hospital psiquiátrico e a sociedade.
- D. Nasceu nos Estados Unidos, na década de 1950 e começou com o difícil propósito de intervir nas causas ou no surgimento da doença mental, almejando não só a prevenção das mesmas, com intervenções precoces, primárias e secundárias, mas, principalmente, a promoção da saúde mental.

- A) 1-A; 2-B; 3-C; 4-D.
- B) 1-B; 2-C; 3-D; 4-A.
- C) 1-C; 2-D; 3-A; 4-B.
- D) 1-D; 2-A; 3-B; 4-C.

4. sobre o movimento da Reforma Sanitária no Brasil, é CORRETO AFIRMAR:
- A) Concretizou-se por meio da realização de conferências de saúde, tinha como lema: a saúde como direito de todos e dever do Estado, e baseava-se em princípios como regionalização, hierarquização, participação comunitária, integralidade e equidade.
  - B) Teve início na década de 1960 e foi importante para impulsionar as transformações na área de assistência psiquiátrica.
  - C) A experiência que mais marcou e inspirou a Reforma Sanitária no Brasil foi a americana.
  - D) Corresponde a um efetivo deslocamento da população ao poder político na busca do direito à saúde e a um serviço único de saúde.
5. Sobre a Terapia Ocupacional no Brasil, é CORRETO AFIRMAR:
- A) Nos anos 60 e 70, a terapia ocupacional no Brasil firmava sua prática no modelo psicanalítico, buscando nova compreensão para suas práticas.
  - B) Os conceitos de saúde e incapacidade incorporados e transmitidos pelas primeiras gerações de profissionais terapeutas ocupacionais são baseados na visão de saúde-doença como fenômenos excludentes entre si e isolados, cuja intervenção se restringe à cura orgânica imediata do problema.
  - C) A terapia pelo trabalho também foi nomeada ergoterapia, praxiterapia e laborterapia e, mesmo sem possuírem similaridades, foram substituídos por Terapia Ocupacional assim o curso e a profissão foram criados no país na segunda metade do século XX.
  - D) A inserção repentina do terapeuta ocupacional na atenção primária à saúde implicou o seu deslocamento para os centros de saúde com uma vivência *in loco* da realidade da saúde brasileira, mas não o fez repensar a dimensão político-econômico-social da sua prática.
6. Quando uma atividade requer uma participação social fora do setor visando a sociabilidade e a recreação, entre outras coisas, ela é denominada:
- A) psicossocial.
  - B) recreativa.
  - C) divertida.
  - D) socioterápica.
7. A respeito da área social na terapia ocupacional, é possível afirmar que:
- I - Conheceu seus primeiros momentos nos anos 70, quando terapeutas ocupacionais atentos aos movimentos sociais do país compreenderam a dimensão político-social de sua prática e buscaram participar em projetos de ações sociais e em instituições até então distantes de seus interesses;
  - II - Alguns terapeutas ocupacionais reivindicaram a possibilidade de desenvolver projetos em espaços educativos e, principalmente, corretivos, merecendo destaque aqueles voltados à população infantil e adolescente, aos idosos e aos presidiários;
  - III - A crítica à medicalização das questões sociais levantou uma nova problemática, uma vez que a medicina havia desempenhado um papel importante na formação de espaços comunitários tranquilos e na formação do papel social;
  - IV - O social como campo de intervenção constituiu-se, para os terapeutas ocupacionais, vinculado a um processo ao qual estava submetida uma parcela da população colocada, mesmo que de forma implícita, na categoria de patologia social, justificando dessa forma sua internação.
- Está correto o que se afirma em:
- A) I, II, III e IV.
  - B) II e IV, apenas.
  - C) I, II e IV, apenas.
  - D) I e III, apenas.
8. Para Barros (1999), a noção de território supõe um espaço delimitado geograficamente, construído historicamente e com relações socioeconômicas e culturais a serem conhecidas. Nele, podem-se observar diferentes maneiras de existir, sonhar, viver, trabalhar e realizar trocas sociais. Essa noção exige que se compreenda uma intervenção em saúde que supere a noção de risco, que vá além de isolar e escolher determinadas variáveis, geralmente de ordem biológica, para o desenvolvimento de ações de saúde. O território implica assim a ideia fundamental de reconhecimento do outro, de encontro com a alteridade. Isto significa na saúde:
- A) o centramento nas ações da pessoa, sem, nesse momento, pensar no coletivo e na sua cultura.
  - B) centrar o *setting* terapêutico na sala de terapia ocupacional.
  - C) a utilização de atividades expressivas em grupos operativos.
  - D) o descentramento do saber do técnico para a ideia de saberes plurais diante de problemas e de questões sociais.

9. Sobre o cotidiano em terapia ocupacional, INCORRETO AFIRMAR:
- A) Surge na terapia ocupacional não como mais um modismo, mas como uma busca, intencional ou não, de se fazer uso de conceitos que mais se afinassem às leituras e proposições críticas da ação da profissão.
  - B) A concepção de cotidiano, seja na vertente sociológica ou filosófica, vem a favor das perspectivas positivistas que acreditam ser fundamental se distinguir fatos de valores, adotando-se assim uma postura de neutralidade que possibilite uma análise mais objetiva da realidade social.
  - C) O terapeuta ocupacional tem uma posição privilegiada ao poder contribuir para a elaboração crítica do cotidiano do sujeito, pois pode refletir a vida cotidiana e suas determinações para o que parece uma rotina imutável e contribui de forma marcante para os movimentos de autodeterminação do sujeito, de re-organização do coletivo e ressignificação do cotidiano.
  - D) O conhecer a vida cotidiana implica na utilização de metodologias diferentes das empregadas na avaliação das AVDs, ou seja, metodologias de caráter qualitativo que possibilitam a compreensão subjetiva da realidade social e permitem ao sujeito se perceber como resultado de múltiplas determinações.
10. Sobre o trabalho, como recurso da terapia ocupacional, é possível afirmar:
- A) A experiência do trabalho das oficinas e/ou cooperativas torna-se positiva quando uma de suas funções é também o de intervir no campo da cidadania.
  - B) As oficinas terapêuticas e as cooperativas sociais, enquanto dispositivos da atual Política Nacional de Saúde Mental, objetivam se aproximar das práticas antecessoras, práticas decorrentes da idéia de estabelecer o trabalho como um recurso terapêutico, conhecido como 'tratamento moral'.
  - C) A associação das oficinas terapêuticas, do trabalho e a reabilitação não apresentam variações na prática ou no contexto onde é operacionalizada, e sempre há contradição na idéia de que o trabalho é um instrumento de reabilitação.
  - D) O trabalho no Tratamento Moral tinha por objetivo inserir os doentes mentais no mercado de trabalho formal, após a desinstitucionalização.
11. Sobre Oficinas em Saúde Mental, INCORRETO AFIRMAR:
- A) O trabalho das oficinas precisa ser visto pela ótica da clínica transdisciplinar, com diferentes campos de saber, desarticulando as fronteiras tradicionais e construindo novos parâmetros teórico-práticos.
  - B) As práticas com as oficinas devem estar sempre atentas ao seu parentesco com o trabalho, no sentido capitalista, buscando criar condições para que essa relação possa se aproximar o máximo possível da produtividade econômica.
  - C) As oficinas, atualmente, nomeiam uma grande diversidade de dispositivos terapêuticos, que não estão atrelados a nenhuma teoria ou ciência específica.
  - D) Os projetos de trabalho nas oficinas exigem, em primeiro lugar, a produção de sentido, isto é, trata-se de encontrar modos de produção que singularizem existências, permitam o surgimento de processos criativos e que legitimem a pluralidade da vida.
12. A substituição progressiva dos manicômios por outras práticas terapêuticas e a cidadania do doente mental vem sendo objeto de discussão não só entre os profissionais de saúde, mas também em toda a sociedade. Dessa maneira, pensar cidadania no âmbito da saúde mental significa:
- A) inserir o usuário de saúde mental em atividades da sua comunidade; o direito ao tratamento em serviço de saúde mental; a família como ponto central do tratamento.
  - B) auxiliar a pessoa com transtorno mental e incentivá-la ao voto; reinseri-la no seu seio familiar; incentivá-la no retorno aos estudos.
  - C) inserir o sujeito egresso de hospitais psiquiátricos no mercado de trabalho formal; responsabilizar a família pelo seu tratamento; auxiliar na organização de seu cotidiano.
  - D) respeito a sua singularidade e subjetividade, tornando-o sujeito de seu próprio tratamento; a autonomia e a reintegração do sujeito à família e à sociedade; a participação da vida política e social de sua comunidade; o direito a criar novos direitos.

13. Analise as seguintes afirmações:

- I - As premissas de seleção e exclusão permeiam as políticas para a área de saúde mental, desde a incorporação da loucura como objeto da medicina até o início dos anos 90, onde as palavras de ordem são especialização, racionalidade, hierarquização dos problemas e intensidade;
- II - A partir da década de 90, já sob influência da psiquiatria democrática italiana, pressupostos como noção de responsabilidade territorial/regional e oferta diversificada de programas, definem as políticas de saúde mental, entendendo que os problemas são complexos e diversos;
- III - A Declaração de Salamanca é um conhecido e importante documento para o campo da saúde mental, que condenava o papel segregador e iatrogênico do modelo tradicional de tratamento, denunciando freqüentes martírios no interior dos hospícios.

Analisando a Política de Saúde Mental no Brasil, associe verdadeiro (V) ou falso (F) às afirmações:

- A) I – F; II – V; III – F.
- B) I – V; II – V; III – F.
- C) I – F; II – F; III – V.
- D) I – V; II – F; III – V.

14. A \_\_\_\_\_ são temas das \_\_\_\_\_, das políticas de \_\_\_\_\_ e da política de \_\_\_\_\_ em particular nos últimos tempos, que trazem em seu bojo contradições sobre as diferentes abordagens de \_\_\_\_\_. A proposta contra-hegemônica nega o modelo \_\_\_\_\_ e luta pela inclusão social dos \_\_\_\_\_, considerando que as conquistas dependem do enfrentamento político, das reivindicações por espaços; da ampliação dos espaços conquistados e de sua ocupação.

Escolha a alternativa que melhor complementa a afirmação acima:

- A) Reabilitação/Atenção Psicossocial – políticas públicas – saúde mental – saúde em geral – assistência hospitalar – dinâmico – deficientes mentais
- B) Exclusão/Inclusão Social – políticas públicas – saúde infantil – saúde hospitalar – assistência ambulatorial – junguiano – deficientes físicos
- C) Exclusão/Inclusão Social – políticas sociais – saúde em geral – saúde mental – assistência psiquiátrica – clássico – doentes mentais
- D) Reabilitação/Atenção Psicossocial – políticas sociais – saúde em geral – saúde mental – assistência extra-hospitalar – psicanalítico – doentes mentais

15. A Lei nº. 10.216, de 6 de abril de 2001, conhecida como Lei Paulo Delgado:

- A) institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
- B) dispõe sobre a criação e o funcionamento de cooperativas sociais, visando à integração social dos cidadãos conforme específica.
- C) dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- D) dispõe sobre as condições para internações em hospitais psiquiátricos e estabelecimentos similares de cuidados com transtornos mentais.

16. A Lei nº. 3.657/89 dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória. Sobre esta, é INCORRETO afirmar:

- A) O Governo Federal estabelecerá a planificação necessária para instalação e funcionamento de recursos não manicomial de atendimento, como unidade psiquiátrica em hospital geral, hospital dia, hospital noite, centro de atenção, centros de convivência, pensões e outros, bem como a extinção dos leitos de característica manicomial.
- B) Fica proibido, em todo o território nacional, a construção de novos hospitais psiquiátricos públicos e a contratação ou financiamento, pelo setor governamental, de novos leitos e, hospitais psiquiátricos.
- C) A internação psiquiátrica compulsória deverá ser comunicada, pelo médico que a procedeu, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, à autoridade judiciária local preferentemente a Defensoria Pública, quando houver.
- D) Defini-se internação psiquiátrica compulsória aquela realizada sem o expresse desejo do paciente, em qualquer tipo de serviço de saúde, sendo responsabilidade do médico autor da internação sua caracterização enquanto tal.

17. É um dos modelos de tratamento mais tradicionais e mais pesquisados dentro da Terapia Ocupacional. Tem por definição a habilidade inata para organizar, interpretar sensações e responder apropriadamente ao ambiente. É o processamento a organização de informações sensoriais para uso funcional, nas atividades e ocupações desempenhadas diariamente.

A afirmação acima define:

- A) psicomotricidade.
- B) integração sensorial.
- C) estímulo próprio sensorio motor.
- D) psicanálise.

18. Capacidade de identificar a posição do segmento corporal no espaço sem auxílio da visão. Trata-se da percepção do sentido de posição do corpo obtida por meio da informação proveniente dos receptores localizados nos músculos, tendões, articulações e pele. Essa definição pode ser dada para:
- A) estereognosia.
  - B) cinestesia.
  - C) propriocepção.
  - D) equilíbrio.
19. É a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto. É, portanto, um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização. Trata-se da:
- A) Estimulação Sensorial.
  - B) Psicomotricidade.
  - C) Propriocepção.
  - D) Percepção.
20. Sobre o brincar, é INCORRETO afirmar que:
- A) o que as crianças aprendem por meio do brincar influencia a maneira como elas interagem com o mundo real e a vida real. o brincar permite à criança extrair significados de situações e entendê-las melhor.
  - B) o brincar facilita a integração, a sobrevivência e a compreensão da cultura para flexibilidade de pensamento, adaptação, aprendizado, resolução de problemas, aquisição de idiomas, integração de informações do ambiente, desenvolvimento social, intelectual, emocional e habilidades físicas.
  - C) o brincar está associado a prazer, descoberta, domínio, criatividade e auto-expressão. o prazer associado ao brincar origina-se em certas características para a situação do brincar: novidade, incerteza e desafio, mas desafio percebido pela criança como superável.
  - D) é uma forma de dominar a realidade, mesmo não sendo considerado uma oportunidade para a criança lidar com habilidade humana por meio da criação de modelos de situação e domínio da realidade. o brincar deve ser utilizado somente para proporcionar lazer.
21. Sobre a Teoria Jungiana, é INCORRETO AFIRMAR:
- A) Jung pensava que além da sexualidade, a fome e a agressividade seriam manifestações da libido, isto é, da energia psíquica.
  - B) As teorias acerca da Energia em Física tiveram significativa influência sobre Jung.
  - C) A teoria proposta por Jung não fornece base para o tratamento de pessoas com sofrimento mental.
  - D) Jung atribui uma estrutura ao psiquismo, onde o ego constitui seu centro.
22. Sobre a estrutura do psiquismo definida por Jung, correlacione as colunas e assinale a alternativa correta.
- 1 - ego  
2 - consciente  
3 - inconsciente
- ( ) Mais vasto, mais inacessível e mais desconhecido na estrutura psíquica.  
( ) Constitui o centro da estrutura psíquica.  
( ) Pequena parte dessa estrutura, palco das relações psíquicas de toda ordem.
- A) 2 – 3 – 1.
  - B) 3 – 1 – 2.
  - C) 3 – 2 – 1.
  - D) 1 – 2 – 3.
23. Denomina-se psicodinâmica:
- A) o efeito das idéias psicanalíticas sobre diferentes áreas que enfocam o funcionamento mental e desenvolvem estratégias que lidam ou consideram o sofrimento psíquico.
  - B) a aplicação da ocupação como única forma de tratamento.
  - C) o conjunto de meios (programas e serviços) que se desenvolvem para facilitar a vida de pessoas com problemas severos e persistentes.
  - D) a técnica para facilitar aos indivíduos com limitações, a restauração no melhor nível possível de autonomia.

24. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas:

A Terapia Ocupacional se constitui como profissão em \_\_\_\_\_ no(s) \_\_\_\_\_, fortemente influenciada pelos movimentos higienistas e humanistas que caracterizavam a discussão sobre o uso da (o) \_\_\_\_\_ como cuidado dos doentes mentais, principalmente na situação de internação asilar.

- A) 1917 – EUA – ocupação
- B) 1920 – Brasil – ocupação
- C) 1917 – EUA – atividade
- D) 1918 – Brasil – trabalho

25. Sobre saúde e trabalho está correto afirmar, EXCETO:

- A) O campo da saúde e trabalho é interdisciplinar; diversas teorias como a saúde coletiva, a ergonomia, e a psicodinâmica do trabalho tem avançado nos estudos desta área.
- B) O incremento do processo de industrialização impulsionou os estudos sobre o trabalho e sua relação com os aspectos psíquicos do homem, na década de 20, na França.
- C) A psicodinâmica do trabalho apresentava-se inicialmente como uma clínica das perturbações individuais do sujeito diante de seu trabalho, tendo interesse particular nos efeitos patogênicos de condições de trabalho específicas.
- D) Não existe nenhuma relação entre o trabalho e o adoecimento psíquico, os trabalhadores não desenvolvem patologias mentais diante das condições patogênicas de trabalho as quais estão submetidos.

26. Dentre os autores abaixo, assinale aquele que desenvolveu pesquisa a respeito dos impactos da organização do trabalho sobre a saúde mental.

- A) Spackman.
- B) Jung.
- C) Dejours.
- D) Guttermann.

27. Sobre Tratamento Moral, é correto afirmar que:

- I - Tratamento preconizado por Pinel, desenvolvido no século XVIII, dentro do asilo, local de assistência aos alienados.
- II - Apresentavam três ideais: caráter moral, normativo e disciplinador.
- III - Os objetivos eram a modificação e correção de hábitos errados e a criação e manutenção de hábitos saudáveis de vida, visando a normalização do comportamento desorganizado do doente.

- A) Somente I e II estão corretas.
- B) I, II e III estão corretas
- C) Somente a III está correta.
- D) Somente a II está correta

28. Assinale verdadeiro (V) ou falso (F) e responda a alternativa correta.

- ( ) A Terapia Ocupacional surgiu no Brasil, no final dos anos 1950 e início dos 60, com a criação do primeiro curso de graduação na USP.
- ( ) No Brasil, em meados do século XIX e início do século XX, existem referências sobre o “uso terapêutico das ocupações”, basicamente sob a orientação de médicos, que eram desenvolvidas principalmente em instituições asilares.
- ( ) A Terapia Ocupacional surgiu com a proposta terapêutica com pacientes terminais em hospitais gerais.

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

29. No processo de desenvolvimento da Terapia Ocupacional no Brasil, constata-se que o surgimento do trabalho e do lazer como forma de intervenção psiquiátrica ocorreu no processo de institucionalização da loucura. Neste processo eram objetivos das atividades propostas aos internos, EXCETO:

- A) a normalização do comportamento e regulação do espaço asilar.
- B) a manutenção e sustentação econômica da instituição.
- C) descobrir interesses, habilidades e potencialidades que delineavam caminhos possíveis e produções humanas.
- D) a ocupação do tempo livre, por meio de atividades recreativas com o objetivo de distrair e acalmar.

30. São dispositivos públicos que compõem a rede de atenção substitutiva em Saúde Mental e que oferecem às pessoas com transtornos mentais, espaços de sociabilidade, produção cultural e intervenção na cidade. Esta definição se refere à(ao):
- Hospital Dia.
  - Centro de Atenção Psicossocial.
  - Centro de Convivência e Cultura.
  - Oficina de geração de renda.
31. Sobre a implantação da rede extra-hospitalar dos serviços de saúde mental, está correto afirmar:
- A partir do ano de 1992, os movimentos sociais, inspirados pelo Projeto de Lei Paulo Delgado, conseguiram aprovar, em vários estados brasileiros, as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à Saúde Mental.
  - O processo de desinstitucionalização pressupõe transformações culturais e subjetivas na sociedade, porém, independe da pactuação das três esferas de governo (municipal, estadual e federal).
  - A Lei Federal 10.216 redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária e dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais.
- somente a II está correta.
  - somente I e III estão corretas.
  - I, II e III estão corretas
  - somente II e III estão corretas.
32. Segundo o Ministério da Saúde, são funções dos Centros de Atenção Psicossocial, EXCETO:
- Ser complementares ao hospital psiquiátrico.
  - Prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando internações em hospitais psiquiátricos.
  - Promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais através de ações intersetoriais.
  - Organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios.
33. Complete as lacunas e assinale a alternativa correta:
- O hospital dia é definido como um \_\_\_\_\_ entre internação e \_\_\_\_\_, que desenvolve programas de atenção de cuidados intensivos por uma equipe \_\_\_\_\_.
- recurso intermediário – ambulatório – multiprofissional
  - tratamento – domicílio – multiprofissional
  - tratamento – ambulatório – transdisciplinar
  - recurso intermediário – atendimentos individuais – interdisciplinar
34. Segundo Benetton, Trilhas Associativas é um(a) \_\_\_\_\_ da Terapia Ocupacional, cujo estudo e desenvolvimento tem como base a relação triádica: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_.
- abordagem – terapeuta – indivíduo – vínculo
  - modelo – terapeuta – setting – indivíduo
  - procedimento – terapeuta – paciente – espaço grupal
  - procedimento – terapeuta – paciente – atividade
35. Sobre a atuação do terapeuta ocupacional na enfermaria de psiquiatria em Hospital geral, assinale verdadeiro (V) ou falso (F):
- A avaliação de Terapia Ocupacional é necessária para o planejamento do tratamento.
  - Os atendimentos são exclusivamente individuais durante a internação.
  - É fundamental com esta clientela oferecer suporte e apoio durante o período de internação, pois esta representa uma ruptura abrupta de seu cotidiano.
- V – F – F.
  - V – F – V.
  - F – V – V.
  - V – V – V.
36. São procedimentos de Terapia Ocupacional, no contexto ambulatorial, EXCETO:
- triagem e/ou avaliação inicial para identificar a necessidade ou não da assistência de terapia ocupacional.
  - orientação familiar, individual ou grupal.
  - atendimentos psicoterápicos e/ou orientação vocacional.
  - discussões de caso, com outros profissionais e encaminhamentos para outros serviços, quando necessário.

37. A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1997 reapresentou a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens – CIDID com um novo título e novas conceituações; denominada Classificação Internacional das Deficiências, Atividades e Participação: um manual da dimensão das incapacidades e da saúde – CIDDM – 2. Sendo assim, relacione os termos abaixo com o significado correto conforme a CIDDM – 2.

- I - Deficiência.
- II - Atividade.
- III - Incapacidade.
- IV - Participação.

- ( ) O que as pessoas fazem ou executam em qualquer nível de complexidade, desde aquela simples até as habilidades e condutas complexas.
- ( ) Limitação no desempenho da atividade.
- ( ) Perda ou anormalidade em uma parte do corpo (estrutural) ou função corporal (fisiológica), incluindo as funções mentais.
- ( ) Interação que se estabelece entre a pessoa portadora de deficiência, a limitação da atividade e os fatores do contexto sócio-ambiental.

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

38. Sobre a intervenção da Terapia Ocupacional com pessoas com deficiência mental, é correto afirmar que:

- I - A intervenção da Terapia Ocupacional é voltada para a promoção do desenvolvimento global, com ênfase na construção de instrumentos cognitivos para a ação mais autônoma possível.
- II - O Terapeuta Ocupacional tem como papel principal junto ao seu cliente, possibilidades de partilha de significados e construção de instrumentos motores, psíquicos e sociais para uma vida plena e produtiva.
- III - O trabalho da Terapia Ocupacional não objetiva exercitar as áreas defasadas, mas construir possibilidades para este sujeito.

- A) somente a III está correta.
- B) I, II e III estão corretas.
- C) somente a I está correta.
- D) somente II e III estão corretas.

39. Sobre a atuação Terapia Ocupacional em relação ao paciente neurológico, é **INCORRETO**:

- A) estimular a capacidade do paciente para o pensamento organizador e abstrato.
- B) o treinamento para a independência funcional no desempenho de AVD, como alimentação, vestuário, higiene, locomoção, afazeres domésticos e atividades de lazer.
- C) a estimulação para o planejamento motor, por meio da normalização do tônus do tronco, dos membros superiores e inferiores, da postura e da coordenação de movimentos para a execução da atividade.
- D) a prescrição de órteses para o posicionamento dos membros superiores, preservando a função e as sensações táteis e proprioceptivas.

40. No Brasil, a utilização das ocupações como forma de tratamento chamada Terapêutica Ocupacional, também está relacionada historicamente à internação dos doentes mentais em instituições psiquiátricas. Entretanto, o trabalho e outras ocupações desenvolvidas nos manicômios desde o séc. XIX eram usados como:

- A) recursos terapêuticos.
- B) recursos de observação.
- C) recursos de promoção de saúde.
- D) recursos disciplinares.