

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

## 304 – Saúde Mental - Terapia Ocupacional

### INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
  2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
  3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
  4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
  5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
  6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
  7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
  8. Não será permitido ao candidato:
    - a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser **DESLIGADOS** e colocados **OBRIGATORIAMENTE** dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
    - b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.3.3 do Edital.
    - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
    - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
    - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
    - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
    - g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.
    - h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.
    - i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.11, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.14, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.15 do Edital.
    - j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.
- Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.**
9. Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:
    - a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.
    - b) Ausentar-se da sala de provas portando o cartão-resposta e/ou o caderno de prova, conforme os itens 7.14 e 7.16.b do Edital.
    - c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.
    - d) Não cumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta.
    - e) Não permitir a coleta de sua assinatura.
    - f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.
    - g) For surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova.
  10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova, o cartão-resposta.
  11. Após a entrega do material ao aplicador de prova, você deve dirigir-se imediatamente ao portão de saída e retirar-se do local de prova, sob pena de ser excluído do processo seletivo.
  12. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conhecimentos  
Gerais

Conteúdo Geral  
de Saúde Mental

Conhecimentos  
Específicos

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**



.....

**RESPOSTAS**

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

## CONHECIMENTOS GERAIS

**01 - Considerando o estabelecido na Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta apenas princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.**

- a) Descentralização político-administrativa, integralidade e duplicidade de meios para fins idênticos.
- b) Equidade, universalidade, integralidade e preservação da autonomia das pessoas.
- c) Direito à informação, duplicidade de meios para fins idênticos e preservação da autonomia das pessoas.
- d) Igualdade, participação da comunidade, equidade e descentralização político-administrativa.
- ▶ e) Universalidade, igualdade, direito à informação e participação da comunidade.

**02 - A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, estabelece competências para os três entes federativos dentro da organização do Sistema Único de Saúde. De acordo com essa lei, é correto afirmar:**

- a) É competência dos municípios promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.
- ▶ b) É competência da união participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravos sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
- c) É competência da união coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; alimentação e nutrição; e saúde do trabalhador.
- d) É competência dos estados participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) É competência dos municípios estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.

**03 - Considerando a história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) O movimento conhecido como Reforma Sanitária Brasileira defendeu a democratização da política e também da área da saúde, lutando por uma reestruturação dos serviços de saúde.
- b) No Brasil, durante o século XX, existiu um sistema de saúde, subdividido em Saúde Pública, Medicina do Trabalho e Medicina Previdenciária, que conseguia prestar um atendimento integral à população.
- c) Com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões em 1923, a população brasileira passou a contar com um sistema de saúde que conseguia atender minimamente os problemas de saúde.
- d) Com a criação do Sistema Único de Saúde, o Brasil passou de uma assistência à saúde com base na seguridade social para uma assistência com base no seguro social.
- e) Até o início do século XX, a saúde estava atrelada ao Ministério do Trabalho e Saúde, sendo tratada de forma secundária, mas já como uma questão social.

**04 - Com relação à história do Sistema Único de Saúde no governo de Fernando Collor (1990-1992), assinale a alternativa correta.**

- a) No início da década de 1990, os recursos da Seguridade foram garantidos com repasses frequentes da União, levando a uma estabilidade nas políticas de saúde e de assistência.
- b) Logo após o surgimento do Sistema Único de Saúde, em 1990, um dos fatores que garantiu seu financiamento em um primeiro momento foi a incorporação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) ao Ministério da Saúde.
- ▶ c) Apesar das restrições orçamentárias do início da década de 1990, foram desencadeadas estratégias relevantes, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o fornecimento nacional da terapia antirretroviral para pessoas com AIDS.
- d) Com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, fixaram-se diretrizes de financiamento com base na descentralização dos recursos para o município, iniciando-se assim a descentralização e regionalização do Sistema Único de Saúde.
- e) Apesar da existência de uma disputa entre os reformistas e o governo, a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990) sem vetos garantiu uma política de recursos humanos e de financiamento para o Sistema Único de Saúde.

**05 - A respeito da medicalização da educação e da infância, considere as seguintes afirmativas:**

1. **As bases materiais do rastreamento crescente das crianças pelas instituições escolares em busca de patologias encontram-se no movimento de respostas às exigências do mundo do trabalho por sujeitos mais produtivos, atentos, concentrados e cumpridores de metas.**
2. **Com a inserção da mulher no trabalho assalariado, modifica-se o cotidiano das crianças, que passam a contar com cada vez mais atividades (educativas, culturais, esportivas etc.), fazendo com que a multifuncionalidade da reestruturação produtiva encontre também no novo cotidiano infantil sua expressão.**
3. **Ao se exigir das crianças, e consequentemente dos adultos, que eles sejam multifuncionais e ativos, com graus de atenção, dedicação e produtividade significativamente maiores que os anteriormente exigidos, tem-se que muitos só atingirão essas exigências farmacologicamente.**
4. **Com a ampliação do acesso à escola para a maioria da população e com exigências cada vez maiores desses espaços no desenvolvimento das crianças, mas sem o investimento necessário para isso, transfere-se a culpa do “baixo rendimento” escolar para os alunos.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**06 - Durante os oito anos de presidência de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), o Sistema Único de Saúde passou por avanços e retrocessos. Com relação a esse período, assinale a alternativa correta.**

- a) A promulgação da Lei de Responsabilidade Fiscal permitiu a expansão de serviços estaduais e municipais, que até então eram executados principalmente pelas contratações de profissionais de saúde alternativas à administração direta em todo o país.
- ▶ b) Progressivos esforços de fortalecimento do papel dos estados e da regionalização foram registrados, principalmente no final do período 2000-2002, em contraste com a ênfase municipalista do momento anterior.
- c) A criação do Programa Saúde da Família permitiu uma expansão na cobertura dos serviços, mesmo não sendo compatível com as propostas de reforma que defendiam uma ação do Estado mais delimitada, emanada do governo brasileiro desse período.
- d) A adoção da política nacional de controle do HIV/AIDS garantiu direitos para a população, mas aumentou consideravelmente seu custo para o sistema, devido à propriedade intelectual e aos interesses da indústria médico-farmacêutica.
- e) Nesse período, alguns problemas estruturais do Sistema Único de Saúde foram superados devido à agenda de reforma do Estado colocada em prática, mas houve dificuldade na expansão de programas específicos e da cobertura dos serviços descentralizados.

**07 - De acordo com a teoria da Determinação Social da Saúde, assinale a alternativa correta.**

- a) Como a saúde é determinada socialmente, o avanço tecnológico atingido por uma sociedade é o que explica a eliminação ou não de certas doenças e uma aproximação da saúde cada vez maior.
- b) Diferenças nas taxas de mortalidade entre grupos sociais distintos dentro de uma mesma população são resultado de acessos diferentes aos serviços médicos.
- c) Os estudos realizados sobre a determinação social da saúde permitiram entender que elementos sociais constituem fator de risco de determinada doença.
- ▶ d) A saúde é social na medida em que não é possível focalizar a normalidade biológica do ser humano à margem do momento histórico em que se encontra.
- e) O processo biológico estudado em determinado grupo de indivíduos em um longo período de tempo é o que permite revelar o seu caráter social.

**08 - Considerando que a medicalização social pode ser definida, de forma geral, como o processo de apropriação e normatização de crescentes aspectos da vida social pela medicina, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) É constante a situação em que patologias já estabelecidas têm seus critérios de inclusão diagnóstica flexibilizados, fazendo com que situações antes consideradas manifestações normais da vida passem a ser enquadradas como patológicas.
- b) Pode-se entender medicalização social como a tradução de condições outrora consideradas normais em patológicas, ampliando-se assim o número de patologias dentro da sociedade.
- c) A medicalização social é um processo que, nas últimas décadas, tem favorecido a concentração dos cuidados em um mesmo profissional, o médico, relegando os outros profissionais de saúde a um papel secundário nos sistemas de saúde.
- d) A partir da metade do século XX, com a consolidação da indústria médico-farmacêutica, ou complexo médico-industrial, foi possível verificar também uma consolidação da medicalização social.
- e) A indústria médico-farmacêutica é, atualmente, a principal responsável pela medicalização social, ao buscar a criação constante de novas patologias para aumentar sua margem de lucro.

**09 - Sobre a Atenção Primária de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta.**

- a) Uma das bases da atenção primária no Brasil foi a Reforma Sanitária, que realizou esforços tanto em questões mais gerais das políticas e do direito à saúde quanto em novos modos de práticas e formação de recursos humanos em nível local.
- b) A origem da atenção primária no Brasil pode ser vista como diferente da origem em outros países, nos quais foi centrada no controle de custos, na competição e na eficiência, enquanto aqui foi centrada na democratização da área da saúde.
- ▶ c) Duas concepções de atenção primária são predominantes: a de cuidados ambulatoriais na porta de entrada e a de uma política de reorganização do modelo assistencial, seja sob forma seletiva, seja ampliada.
- d) A Saúde da Família foi criada como um programa por ter atrativos políticos para o governo de cunho neoliberal da época e se consolida como estratégia com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
- e) Um dos fatores que garantiram a expansão da Saúde da Família a partir de 1994 foi sua ênfase na utilização de tecnologia simplificada, indo ao encontro do relatório do Banco Mundial daquele ano, que propôs pacotes mínimos de serviços.

**10 - Com relação à história do hospital, assinale a alternativa correta.**

- a) A origem dos hospitais modernos pode ser encontrada nos lugares de acolhimento dos doentes dos templos gregos, onde ocorria o atendimento de toda a população quanto ao cuidado, principalmente dos que não possuíam recursos para tratamento domiciliar, como os escravos.
- b) Com o nascimento da clínica no capitalismo, surge a necessidade de um local para a nova medicina que está surgindo, a laboratorial, tornando-se o hospital o local de acolhimento dos doentes.
- c) O hospital possui função de cuidado assistencial desde sua origem, entretanto, em um primeiro momento, essa função também era exercida pela acolhida em espaços não hospitalares.
- ▶ d) Durante a Idade Média, o hospital tinha como objetivo ser albergue dos pobres e doentes desprovidos e lugar de contenção de grupos populacionais considerados perigosos à vida das cidades – mendigos, imigrantes e portadores de moléstias repulsivas ou contagiosas.
- e) Com as mudanças sociais ocorridas desde a década de 1970, o hospital contemporâneo tem perdido seus principais traços descritivos, que são a imposição de mecanismos disciplinares e a sua confluência em disciplina biomédica.

## CONTEÚDO GERAL DE SAÚDE MENTAL

**11 - Sobre a Portaria nº 3.588 de 2017, que altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6 de setembro de 2017 e dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial, assinale a alternativa correta.**

- a) Essa portaria inclui a Equipe Multiprofissional de Atenção Básica, que dá retaguarda às Equipes de Estratégia de Saúde da Família.
- b) O CAPS AD IV deverá acolher os casos já vinculados, além dos casos novos com agendamento prévio.
- ▶ c) O CAPS AD IV constitui-se como um serviço aberto e que funciona segundo a lógica do território.
- d) O principal objetivo do CAPS AD IV é a reabilitação psicossocial, não sendo atendidos os casos de urgência e emergência psiquiátrica.
- e) Essa portaria inclui a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental como estratégia para atenção de pessoas com transtornos mentais graves e está vinculada à Atenção Básica.

**12 - A respeito do desenvolvimento de ações efetivas na promoção e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes, é correto afirmar:**

- ▶ a) Considera-se que a criança e o adolescente são responsáveis por suas próprias demandas e sintomas, tendo em vista sua condição de sujeitos.
- b) É preciso identificar a demanda de tratamento, considerando que os problemas ou sofrimentos vivenciados necessitam de tratamento periódico e sistemático na rede de saúde.
- c) O acolhimento da demanda indica a importância de considerar se o usuário tem o perfil para determinado serviço ou se deve procurar outro serviço adequado a seu perfil e suas necessidades.
- d) Na atenção psicossocial da criança e do adolescente, os pais ou responsáveis precisam estar presentes para que possam ser ofertados tanto o atendimento eventual quanto o não eventual.
- e) O conceito de acolhimento universal diz respeito à necessidade dos serviços de saúde e de saúde mental atenderem e acompanharem todos os casos que cheguem aos serviços.

**13 - A Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, dispõe em seu Anexo V sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sobre os componentes da RAPS, de acordo com esse anexo, assinale a alternativa correta.**

- a) Fazem parte dos componentes a Atenção Básica em Saúde, as Unidades Básicas de Saúde, os Centros de Convivência e Cultura e as Comunidades Terapêuticas.
- b) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diferentes modalidades, fazem parte do componente de Atenção de Urgência e Emergência.
- c) O componente de Estratégias de Reabilitação Psicossocial inclui os Serviços Residenciais Terapêuticos, as iniciativas de trabalho e geração de renda, os empreendimentos solidários e as cooperativas sociais.
- ▶ d) As Unidades de Acolhimento e os Serviços de Atenção em Regime Residencial fazem parte do componente da Atenção Residencial de Caráter Transitório.
- e) O componente de Atenção Hospitalar foi extinto, tendo em vista que esse serviço não faz mais parte da RAPS.

**14 - Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde mental que desempenham um importante papel na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sobre o funcionamento dos CAPS, assinale a alternativa correta.**

- a) Os CAPS realizam o atendimento prioritário do usuário com transtornos mentais comuns, incluindo pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
- ▶ b) O CAPS III funciona 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, proporcionando atenção contínua e oferecendo retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental.
- c) O cuidado é desenvolvido por meio do Projeto Terapêutico Singular desenvolvido em reuniões técnicas da equipe multiprofissional do serviço.
- d) A modalidade CAPS I atende pessoas em intenso sofrimento psíquico, de todas as faixas etárias, e pode ser implantada no município que a desejar.
- e) O CAPS I atende crianças e adolescentes com transtornos mentais e, para os casos em que essa população apresente problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, o atendimento é feito no CAPS AD.

**15 - Com relação ao risco de suicídio e suas características, é correto afirmar:**

- a) Uma das características é a impulsividade desencadeada por eventos ocorridos no passado do indivíduo.
- b) A vontade de se suicidar costuma permanecer durante anos.
- ▶ c) A ambivalência é uma característica presente nesses casos, e o predomínio do desejo de vida sobre o desejo de morte possibilita a prevenção do suicídio.
- d) O pensamento “tudo ou nada”, frequente em pessoas com comportamento suicida, é chamado de questionamento socrático.
- e) A constrição de pensamento é percebida quando as pessoas, mesmo desejando morrer, conseguem evitar pensar na morte como solução.

**16 - O suicídio é um importante problema de saúde pública e, para que se possa preveni-lo, é necessário conhecer os seus fatores de risco. A respeito dos fatores de risco do suicídio, assinale a alternativa correta.**

- a) O transtorno do pânico e a agorafobia são os transtornos mentais mais associados ao suicídio.
- b) Com relação ao estado civil, pessoas casadas apresentam maior risco.
- c) O risco de suicídio é baixo em pessoas com condições clínicas incapacitantes.
- d) Ter um transtorno mental, embora exija cuidado, não se configura como um fator de risco para o suicídio.
- ▶ e) Comorbidades psiquiátricas, tais como alcoolismo e depressão, potencializam o risco.

**17 - No que diz respeito a saúde mental, deve-se considerar a importância do cuidado compartilhado. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.**

- a) A integralidade do cuidado pode ser considerada como a tomada de decisão da equipe sobre as necessidades de saúde do usuário.
- ▶ b) O acesso ao diagnóstico correto, aos procedimentos e processos terapêuticos são necessidades importantes do usuário.
- c) O conceito de necessidades de saúde diz respeito ao que é necessário para tratar determinado problema de saúde.
- d) O usuário muitas vezes pode apresentar dificuldades em gerir a própria vida, cabendo à equipe de saúde fazer isso por ele.
- e) Embora o profissional de saúde tenha a expectativa de cuidar do usuário, este não apresenta a expectativa de ser cuidado.

**18 - Sobre o Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com transtornos mentais e/ou necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, instituído pela Portaria nº 3.588 de 2017, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Os leitos que fazem parte desse serviço são implantados em hospital geral.
- b) A composição da equipe técnica multiprofissional é decidida com base no porte do hospital.
- c) Os municípios que desejarem poderão implantar o número de leitos que considerarem necessário.
- d) O número máximo de leitos por hospital é de 70.
- e) Um médico neurologista deverá fazer parte da equipe técnica responsável pelos leitos.

**19 - De acordo com Scheubel e Ferreira (2011), no âmbito da Saúde Pública, o acolhimento é uma ferramenta de:**

- a) implementação.
- b) identificação.
- ▶ c) intervenção.
- d) avaliação.
- e) aplicação.

**20 - A dimensão considerada estratégica, bem como uma das mais criativas e reconhecidas no âmbito nacional e internacional do processo brasileiro de reforma psiquiátrica, é a:**

- a) Teórico-conceitual.
- b) Técnico-assistencial.
- c) Jurídico-política.
- ▶ d) Sociocultural.
- e) Teórico-jurídica.

**21 - O aspecto fundamental na dimensão sociocultural que demonstra a sua inter-relação e interatividade com as demais dimensões é a participação:**

- a) popular e política de todos os atores políticos envolvidos com o processo de reforma do orçamento participativo.
- ▶ b) social e política de todos os atores sociais envolvidos com o processo de reforma psiquiátrica.
- c) social e política social de todos os atores culturais envolvidos com o processo de reforma cultural.
- d) popular e o controle social de todos os atores sociais envolvidos com o processo de reforma psiquiátrica.
- e) social e política de todos os atores envolvidos com o processo de reforma da saúde mental.

**22 - O termo “usuário” foi introduzido na legislação do SUS, no sentido de destacar o protagonismo do que anteriormente era apenas um paciente. Em quais leis esse termo inicialmente aparece?**

- ▶ a) Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90.
- b) Lei nº 8.080/90 e Lei nº 11.189/95.
- c) Lei nº 8.080/90 e Lei nº 9.867/99.
- d) Lei nº 8.080/90 e Lei nº 10.2016/01.
- e) Lei nº 8.142/90 e Lei nº 10.708/03.

**23 - A lei que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental é a:**

- a) Lei nº 11.189, de 9 de novembro de 1995.
- b) Lei nº 12.684, de 1º de setembro de 1997.
- c) Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999.
- ▶ d) Lei nº 10.216, de 6 abril de 2001.
- e) Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003.

**24 - A ampla participação e a representação democrática consolidam as conferências nacionais como dispositivos fundamentais para a construção de políticas de Estado independentes de governos específicos e com ampla participação popular. A IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (IV CNSM-I), realizada em 2010, foi de grande importância no âmbito da Saúde Mental. Com relação ao Eixo I – Políticas Sociais e Políticas de Estado: Pactuar Caminhos Intersetoriais, considere as seguintes ações:**

1. **Organização e Consolidação da Rede.**
2. **Participação Social, Formulação de Políticas e Controle Social.**
3. **Política de Assistência Farmacêutica.**
4. **Reforma Psiquiátrica, Reforma Sanitária e SUS.**

**Faz(em) parte do Eixo I:**

- a) 2 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 1 e 4 apenas.
- d) 2, 3 e 4 apenas.
- ▶ e) 1, 2, 3 e 4.

**25 - O tema da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (IV CNSM-I) “Saúde Mental direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios” – permitiu a convocação não só dos setores diretamente envolvidos com as políticas públicas, mas também de todos aqueles que têm indagações e propostas a fazer sobre o vasto tema da saúde mental. Com relação ao Eixo II – Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial e Fortalecer os Movimentos Sociais, considere as seguintes ações:**

1. **Cotidiano dos Serviços: Trabalhadores, Usuários e Familiares na Produção do Cuidado.**
2. **Práticas Clínicas no Território.**
3. **Atenção às Pessoas em Crise na Diversidade dos Serviços.**
4. **Saúde Mental, Atenção Primária e Promoção da Saúde.**

**Faz(em) parte do Eixo II:**

- a) 3 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 2 e 4 apenas.
- d) 1, 2 e 4 apenas.
- ▶ e) 1, 2, 3 e 4.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**26 - Segundo Almeida e Trevisan (2011), considera-se que houve mudanças significativas quanto ao conceito de saúde mental, abandonando-se a assistência centrada na doença. É correto afirmar que essa mudança se deu para focar:**

- ▶ a) a promoção da saúde, o resgate da cidadania e a participação social.
- b) a promoção da reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania.
- c) a promoção das habilidades cognitivas e a participação social.
- d) a promoção das atividades da vida diária.
- e) a promoção da participação bem-sucedida em atividades filosóficas.

**27 - De acordo com Almeida e Trevisan (2011), a prática centrada no cliente é uma abordagem que propõe habilitação nas áreas de desempenho ocupacional referentes ao lazer, à produtividade e ao autocuidado, desde que dotados de sentido para a pessoa e adequados a seu momento e contexto de vida. Diante do exposto, a abordagem que privilegia a interação terapeuta e cliente no processo terapêutico é a:**

- a) ocupacional humanista.
- b) ocupacional positivista.
- c) ocupacional materialista.
- d) ocupacional materialista histórica.
- ▶ e) canadense.

**28 - A respeito das mudanças na atenção à saúde mental, considere as seguintes afirmativas:**

1. **O *setting* terapêutico se amplia da instituição aberta para o modelo manicomial.**
2. **Considera-se que no Brasil houve mudanças significativas com relação ao conceito de saúde mental.**
3. **A noção de atividade foi resignificada e o *setting* terapêutico ampliou-se para o território.**
4. **Foram apresentados novos referenciais teóricos condizentes com a proposta de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

- 29 - Os autores Matsukura, Fernandes e Cid apresentaram um estudo dos “fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar”, cujo objetivo foi identificar e aprofundar a investigação de possíveis relações entre:**
- problemas que ocorrem na infância e situação cultural da família.
  - pais das crianças e situação financeira da família.
  - ▶ saúde mental infantil e situação socioeconômica da família.
  - saúde física infantil e situação socioeconômica da família.
  - saúde espiritual infantil e situação econômica da família.
- 30 - De acordo com Matsukura, Fernandes e Cid (2012), no estudo dos “fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar”, os resultados advindos da aplicação dos instrumentos padronizados foram analisados de acordo com planilhas de cálculos, a partir das quais as análises estatísticas descritivas foram realizadas. Nesse contexto, para as análises estatísticas de correlação, qual teste foi utilizado?**
- Motor Function.
  - ▶ Kendall's.
  - Mann-Whitney.
  - Fuglmeier.
  - Barthel.
- 31 - A Resolução COFFITO nº 408, de 18 de agosto de 2011, regulamenta a especialidade profissional de terapia ocupacional em saúde mental e dá outras providências. No art. 4º dessa resolução, o exercício profissional do terapeuta ocupacional especialista profissional em saúde mental é condicionado ao domínio e conhecimento de determinadas áreas e disciplinas. A respeito do assunto, considere as seguintes áreas/disciplinas:**
- Fundamentos da terapia ocupacional em saúde mental.
  - Políticas públicas de saúde mental.
  - Saúde coletiva.
  - Bioética.
- É/São área(s)/disciplina(s) constante(s) no referido artigo:**
- 2 apenas.
  - 1 e 4 apenas.
  - 2 e 3 apenas.
  - 1, 3 e 4 apenas.
  - ▶ 1, 2, 3 e 4.
- 32 - A Resolução COFFITO nº 408/2011, que regulamenta a especialidade profissional de terapia ocupacional em saúde mental, estabelece em seu art. 5º as áreas de atuação do terapeuta ocupacional especialista profissional em saúde mental. A respeito do assunto, considere as seguintes áreas:**
- Desempenho Ocupacional Psicossocial.
  - Desempenho Ocupacional Psicoafetivo.
  - Desempenho Ocupacional Psicomotor.
  - Desempenho Ocupacional Percepto-cognitivo.
- É/São área(s) de atuação estabelecida(s) pela referida resolução:**
- 1 apenas.
  - 2 e 3 apenas.
  - 3 e 4 apenas.
  - 1, 2 e 4 apenas.
  - ▶ 1, 2, 3 e 4.
- 33 - Em relação à “Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo”, que descreve os conceitos centrais que fundamentam a prática da terapia ocupacional, e considerando o descrito pela AOTA (2015), além de uma compreensão comum dos princípios básicos, também se constrói a:**
- visão filosófica.
  - ▶ visão da profissão.
  - visão holística.
  - visão terapêutica.
  - visão reducionista.
- 34 - Em relação à “Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo”, e de acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), embora a revisão da estrutura represente os mais recentes esforços da profissão no sentido de articular claramente o domínio e o processo da terapia ocupacional, essa revisão se baseia em um conjunto de valores assumidos pela profissão desde sua fundação em:**
- 1914.
  - 1922.
  - ▶ 1917.
  - 1924.
  - 1930.



- 35 - Conforme a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), embora o domínio e o processo estejam descritos separadamente, na realidade eles estão intrinsecamente ligados em uma relação:
- a) holística.
  - b) psicológica.
  - c) transcendental.
  - d) sensorial.
  - ▶ e) transacional.
- 36 - De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), os terapeutas ocupacionais são habilitados a avaliar todos os aspectos do domínio e suas inter-relações, bem como o cliente em seus contextos e ambientes. Além disso, os profissionais de terapia ocupacional reconhecem a importância e o impacto de qual conexão indicada para a participação do cliente na vida diária. A partir do exposto, é correto afirmar que essas conexões são:
- ▶ a) Mente-corpo-espírito.
  - b) Self-corpo-mente.
  - c) Interação sensorial-mente-corpo.
  - d) *Insight-timing*.
  - e) Psique-mente-espírito.
- 37 - Segundo a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), todos os aspectos do domínio transitam para apoiar o envolvimento, a participação e a saúde. Quais são os aspectos dos padrões de desempenho?
- a) Avaliação, intervenção e resultados alvos.
  - b) Perfil e análise do desempenho ocupacional.
  - c) Plano de intervenção e revisão da intervenção.
  - d) Implementação do plano e dos modelos de intervenção.
  - ▶ e) Hábitos, rotinas, rituais e papéis.
- 38 - Conforme a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), a estrutura da prática da terapia ocupacional destaca o valor distinto da ocupação e terapia ocupacional, contribuindo para:
- a) a participação e a conduta social.
  - b) a integração e a socialização.
  - c) a consciência e a integração sensorial.
  - ▶ d) a saúde, o bem-estar e a participação do cliente.
  - e) a saúde e a integração social estruturada.
- 39 - De acordo a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), todos os aspectos do domínio transitam para apoiar o envolvimento, a participação e a saúde. Estão relacionados ao domínio da terapia ocupacional:
- a) os fatores de processos.
  - ▶ b) os padrões de desempenho.
  - c) os fatores de intervenções.
  - d) os padrões de competências.
  - e) os fatores ambientais.
- 40 - Segundo a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), assinale a alternativa que apresenta processos de prestação de serviço que são aplicados dentro do domínio da profissão para apoiar a saúde e a participação do cliente.
- a) Fatores dos clientes.
  - b) Padrões de desempenho.
  - ▶ c) Avaliação, intervenção e resultados alvos.
  - d) Contextos e ambientes.
  - e) Habilidades de desempenho.
- 41 - De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), o processo de prestação de serviço é aplicado dentro do domínio da profissão para apoiar a saúde e a participação do cliente. Trata-se do passo inicial no processo de avaliação, que proporciona uma compreensão da história ocupacional e experiências do cliente, padrões de vida diária, interesses, valores e necessidades. São identificadas as razões do cliente para a procura de serviços, os pontos fortes e as preocupações em relação ao desempenho ocupacional e as atividades de vida diária, as áreas de potencial ruptura ocupacional, os suportes e as barreiras, além das prioridades. Esse processo ocorre por meio:
- a) das ocupações.
  - b) dos fatores do cliente.
  - c) das habilidades de desempenho.
  - ▶ d) do perfil ocupacional.
  - e) dos padrões de desempenho.

**42 - Para Lima (2004), o olhar do terapeuta ocupacional deve ser voltado para a:**

- a) visão humana.
- b) experiência visível.
- ▶ c) ação humana.
- d) experiência visual do mundo.
- e) esfera do visível.

**43 - Segundo Almeida e Trevisan (2011), a mudança da assistência psiquiátrica no Brasil iniciou-se com o movimento de reforma psiquiátrica inspirada nos pressupostos teóricos e práticos de qual modelo da psiquiatria?**

- a) Comunitária Inglesa.
- ▶ b) Comunitária Italiana.
- c) Comunitária Francesa.
- d) Comunitária Americana.
- e) Comunitária Canadense.

**44 - De acordo com Almeida e Trevisan (2011), com relação ao estudo dos “fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar”, os resultados encontrados podem subsidiar o planejamento e a implementação de políticas públicas no campo da saúde mental infantil, assim como apresentar elementos para reflexões e para a compreensão dos processos e indicadores familiares envolvidos nessa condição. Nesse contexto, as informações obtidas podem contribuir para o debate sobre:**

- a) programas de ação social para atender a todas as crianças e adolescentes que necessitam de atenção à saúde mental.
- b) propostas para implementar atividades para atender a todas as crianças e adolescentes que necessitam de atenção à saúde mental.
- c) propostas para implementar atividades para atender a todas as crianças e adolescentes que necessitam de atenção holística.
- ▶ d) políticas públicas e programas efetivos para atender a todas as crianças e adolescentes que necessitam de atenção à saúde mental.
- e) processo de reabilitação para atender a todas as crianças e adolescentes que necessitam de atenção primária.

**45 - Com relação aos autores Matsukura, Fernandes e Cid (2012), para a análise dos dados, os resultados advindos da aplicação dos instrumentos padronizados foram analisados de acordo com planilhas de cálculos, a partir das quais as análises estatísticas descritivas foram realizadas. Para as análises de comparação entre grupos, utilizou-se qual teste não paramétrico?**

- a) Motor Function.
- b) Kendall's.
- ▶ c) Mann-Whitney.
- d) Fuglmeyer.
- e) Barthel.

**46 - De acordo com Matsukura, Fernandes e Cid (2012), considera-se que o estudo dos “fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar” contribui para o conhecimento sobre fatores de risco e proteção à saúde mental infantil em relação ao contexto familiar e práticas de cuidado de famílias em condições socioeconômicas muito desfavorecidas. No contexto familiar, a relevância do tema é observada na necessidade de implementação de políticas e serviços de saúde mental e práticas preventivas nessa área voltados para a população de crianças e jovens. Dessa forma, as informações obtidas podem contribuir para o debate acerca de políticas:**

- ▶ a) públicas.
- b) educacionais.
- c) sociais.
- d) ambientais.
- e) de saúde.

**47 - Segundo a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), o processo de terapia ocupacional na prestação de serviços é aplicado dentro do domínio da profissão para apoiar a saúde e a participação do cliente. Qual aspecto está relacionado ao processo da terapia ocupacional?**

- a) Fatores do cliente.
- b) Padrões de desempenho.
- c) Ocupações.
- ▶ d) Plano de intervenção.
- e) Contextos e ambientes.

**48 - Conforme a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), a estrutura da prática da terapia ocupacional descreve os conceitos centrais que fundamentam a prática da terapia ocupacional e constrói uma compreensão comum dos princípios básicos e a visão da profissão. A Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional está dividida em quais seções principais?**

- ▶ a) Domínio e Processo.
- b) Atividades e Habilidade.
- c) Domínio e Habilidade.
- d) Processo e Atividade.
- e) Padrões e Métodos.

**49 - De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015), a Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional e “as áreas e alicerce da profissão em que os seus membros têm um corpo estabelecido de conhecimentos e competências” são chamadas de:**

- a) processo.
- ▶ b) domínio.
- c) padrão.
- d) modelo.
- e) fundamento.

**50 - Segundo a AOTA (2015), é correto afirmar que diz respeito à maneira pela qual os profissionais de terapia ocupacional operacionalizam seus conhecimentos para prestar serviços aos clientes tanto na terapia ocupacional quanto na sua colaboração:**

- ▶ a) o processo.
- b) o domínio.
- c) a prática.
- d) a terapia.
- e) a teoria.