



Processo Seletivo
Residência Multiprofissional e em
Área Profissional em Saúde 2014

CADERNO DE PROVA

Dia: 02 de fevereiro de 2014

Prova : **43-Terapeuta Ocupacional - Residencia Multiprofissional em Saude Mental**

Leia com atenção:

01. Só abra este caderno após ler todas as instruções e, quando for autorizado pelos fiscais de sala.
02. Confira seus dados pessoais no quadro abaixo.
03. A prova terá duração de 3 horas; O(a) candidato(a) só poderá ausentar-se da prova após transcorridas 1h30.
04. Autorizado o início, verifique se este caderno contém 40 questões e se a prova condiz com a opção escolhida.
05. Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando como resposta uma alternativa correta.
06. Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e, só depois, transfira os resultados para a Folha de Respostas.
07. Confira, na sua Folha de Respostas, todos os seus dados impressos.
08. Para marcar a Folha de Respostas, utilize caneta esferográfica de cor azul ou preta. A marcação é definitiva, não admitindo rasuras e, em nenhuma hipótese, ela será substituída.
09. Não risque, não amasse, não dobre e não suje a Folha de Respostas, pois isso poderá prejudicá-lo(a).
10. Não será permitido ao candidato(a) levar consigo a prova, a mesma deve ser entregue juntamente com a Folha de Respostas aos fiscais de sala.
11. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião, nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da prova. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
12. A comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde do IMIP, deseja a todos uma boa prova.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

⇒ As questões 1 a 20 são referentes à SAÚDE COLETIVA.

- 1. Quais dos sistemas de informações abaixo podem ser utilizados pelas equipes de saúde para monitoramento de crianças de baixo peso?**
 - A. SIAB e SIA
 - B. SIAB e SIM
 - C. SIM e SIA
 - D. SIAB e SISVAN
 - E. SIM e SINAN

- 2. Qual das opções abaixo NÃO se constitui um dos atributos da atenção primária a saúde?**
 - A. Longitudinalidade
 - B. Integralidade
 - C. Coordenação do cuidado
 - D. Orientação familiar e comunitária
 - E. Fragmentação da assistência

- 3. O momento do planejamento onde são estabelecidas as conexões entre as causas e consequências dos problemas abordados é:**
 - A. Momento situacional
 - B. Momento normativo
 - C. Momento explicativo
 - D. Momento estratégico
 - E. Nenhuma das respostas anteriores

- 4. Qual o instrumento de gestão que vem sendo utilizado para monitoramento do desempenho do sistema dos serviços de saúde:**
 - A. Pacto da atenção básica
 - B. Programação pactuada integrada
 - C. Indicadores da atenção básica
 - D. Pacto de Gestão
 - E. Nenhuma das respostas anteriores

- 5. A Promoção da Saúde tem como um de seus componentes a Educação em Saúde. São ações de Promoção da Saúde, EXCETO:**
 - A. Reunião com grupos de hipertensos e diabéticos.
 - B. Orientação sexual para adolescentes nas escolas.
 - C. Vacinação de contactantes de caso de sarampo.
 - D. Orientação à gestante quanto à amamentação.
 - E. Orientação de atividade física na Academia da Cidade.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

6. “Processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem um maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que afetam a saúde, tornando-os aptos a analisarem sua realidade, de modo a propor alternativas que melhorem sua vida dentro do contexto e o ambiente onde eles vivem, de modo a controlar riscos e danos a sua saúde”.

Podemos afirmar que a definição anterior retrata qual princípio da promoção de saúde:

- A. Intersetorialidade
- B. Educação em saúde
- C. Empoderamento
- D. Reorientação dos serviços de saúde
- E. Participação social

7. No modelo de vigilância à saúde, a razão dos óbitos registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e no Sistema de informação da Atenção Básica (SIAB), em um município com 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, deve ser igual a:

- A. 1
- B. >1
- C. <1
- D. 0
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

8. Relacione a coluna abaixo com as definições que se completam:

- 1. Controle Social
- 2. Equidade
- 3. Integralidade
- 4. Acolhimento
- 5. Intersetorialidade

() Ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, bem como ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

() Ações comunicacionais, ato de receber e ouvir a população que procura os serviços de saúde, dando respostas adequadas a cada demanda, em todo o percurso da busca (recepção, clínica, encaminhamento externo, retorno, remarcação e alta).

() Participação dos usuários na gestão do SUS. Seus fóruns oficiais são as Conferências e os Conselhos de Saúde.

() Um maior valor de financiamento das ações assistenciais para os municípios de menor IDH.

() Articular vários setores da sociedade em prol da melhoria da saúde da população.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. 1;2;3;4;5
- B. 5;3;1;4;2
- C. 3;4;1;2;5
- D. 4;3;1;2;5
- E. 2;3;4;5;1



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

9. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) NÃO é correto afirmar:

- A. Tem como legislação básica as Leis 8.080 e 8.142 de 1990.
- B. O controle social consta como um dos seus princípios e diretrizes.
- C. Seus recursos financeiros têm fontes diversas e são depositados em conta especial (Fundos de Saúde), em cada esfera de atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
- D. Exclui a participação da iniciativa privada mesmo quando os serviços públicos são insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população.
- E. Executa ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito.

10. O objetivo da Emenda Constitucional nº 29 foi:

- A. Regulamentar a descentralização da gestão da Atenção Primária à Saúde;
- B. Aprovar o Pacto pela Saúde;
- C. Assegurar o financiamento das ações e serviços públicos de saúde;
- D. Regulamentar a regionalização da assistência à saúde;
- E. Fortalecer o Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Nordeste.

11. Dentre as ações desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, relativas ao controle da tuberculose, NÃO SE APLICA:

- A. Solicitar pesquisa de BK no escarro;
- B. Buscar os sintomáticos respiratórios;
- C. Referenciar todos os casos diagnosticados de tuberculose para o serviço de referência especializado;
- D. Notificar todos os casos à Secretaria Municipal de Saúde.
- E. Realizar tratamento supervisionado.

12. NÃO se considera um dos princípios organizativos do SUS:

- A. Participação social
- B. Centralização
- C. Comando único
- D. Regionalização
- E. Hierarquização

13. São medidas de prevenção terciária, EXCETO:

- A. Próteses e órteses
- B. Fisioterapia
- C. Reabilitação
- D. Terapia Ocupacional
- E. Evitar sequelas



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

14. A definição de território utilizada no processo de organização local da Estratégia Saúde da Família deve ser compreendida como:

- A. Um espaço onde encontramos os três níveis de atenção à saúde.
- B. Um espaço dinâmico, “vivo”, em processo de construção e reconstrução.
- C. Uma área com indicadores epidemiológicos homogêneos.
- D. Uma área delimitada por características geográficas marcantes.
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

15. Sobre as características do processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, assinale “C” nas alternativas corretas e “E” nas erradas e em seguida assinale a alternativa correta.

- () I. Promover à assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento as urgências por meio do acolhimento com escuta qualificada.
- () II. Planejar ações que promovam assistência apenas aos grupos de risco.
- () III. Responsabilização sanitária para com os indivíduos / famílias de um determinado território definido.
- () IV. Realizar planejamento em saúde sem possibilidades para readequações.
- () V. Promover uma atenção integral, contínua e organizada.

Estão CORRETAS apenas:

- A. II, IV, V
- B. I, III, IV, V
- C. I, III, V
- D. III, IV, V
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

16. Segundo a OPAS (2005), os componentes que caracterizam um Sistema de Saúde baseado na Atenção Primária à Saúde (APS) são:

- () Acesso e cobertura universal; atenção integral e integrada; ênfase na prevenção e na promoção; orientação familiar e comunitária; organização da gestão otimizadas.
- () Intersetorialidade; participação; sustentabilidade; solidariedade e enfoque na doença.
- () Acesso universal; territorialização; cadastramento individual; políticas e programas centralizadoras.
- () Políticas e Programas que estimulem a equidade; primeiro contato; recursos humanos adequados; sustentáveis e ações intersetoriais com enfoques comunitários.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A. V, V, F, F
- B. F, V, V, F
- C. V, F, V, F
- D. V, F, F, V
- E. Nenhuma das respostas anteriores.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

17. Constituem antecedentes históricos da Saúde Coletiva, EXCETO:

- A. Medicina Social.
- B. Medicina Preventiva.
- C. Medicina Baseada em Evidências.
- D. Polícia Médica na Alemanha, Medicina Urbana na França e Medicina da força de trabalho na Inglaterra.
- E. Movimento da Reforma Sanitária no Brasil

18. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:

- A. Morbidade.
- B. Incidência.
- C. Letalidade.
- D. Prevalência.
- E. Transmissibilidade.

19. O Pacto pela Vida (2006) é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

- A. Saúde do idoso.
- B. Controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C. Fortalecimento da atenção básica.
- D. Promoção da saúde.
- E. Redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

20. Considerando que as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde que buscam garantir a integralidade do cuidado (MS/ 2010). Assinale a alternativa ERRADA:

- A. A Rede Cegonha é uma rede de cuidados que assegura as mulheres uma atenção humanizada à gravidez, às crianças um nascimento seguro e aos homens o acesso às unidades de saúde no terceiro turno.
- B. São diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial a ênfase em serviços de base territorial e comunitária, diversificando as estratégias de cuidado, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C. São consideradas redes prioritárias pelo Ministério da Saúde: Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências e a Rede de Atenção Psicossocial.
- D. São componentes e interface da Rede de Urgência e Emergências (RUE): SAMU 192, Atenção Domiciliar e leitos de retaguarda.
- E. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem como um de seus objetivos desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

⇒ As questões 21 a 40 são referentes a prova Específica de TERAPIA OCUPACIONAL.

21. Acerca do Código de Ética da Terapia Ocupacional, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O referido Código foi estabelecido e aprovado por resoluções dos conselhos regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- b) O Terapeuta Ocupacional é responsável pelo desempenho técnico do pessoal sob sua direção, coordenação, supervisão e orientação.
- c) É dever do Terapeuta Ocupacional utilizar todos os conhecimentos técnicos e científicos a seu alcance para prevenir ou minorar o sofrimento do ser humano e evitar o seu extermínio.
- d) É atribuição do Terapeuta Ocupacional fazer o diagnóstico Terapêutico Ocupacional e elaborar o programa de tratamento.
- e) Ao Terapeuta Ocupacional é vedado, em atividade profissional nos serviços de Terapia Ocupacional, atribuir ou delegar funções de sua exclusividade e competência para profissionais não habilitados ao exercício da Terapia Ocupacional.

22. De acordo com o conceito e definição da Terapia Ocupacional é CORRETO afirmar que:

- a) A Terapia Ocupacional é uma ciência aplicada que tem como objeto de estudo a cinética do homem e sua relação com atividades ocupacionais, em todas as suas formas de expressão, quer nos seus desvios patológicos, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, tendo como meta restaurar a capacidade físico-mental do indivíduo;
- b) Como processo terapêutico, o Terapeuta Ocupacional lança mão de conhecimentos e recursos próprios, com os quais, em razão das condições psico-físico-social, busca promover ou adaptar, através de uma relação terapêutica-ocupacional, o indivíduo a uma melhor qualidade de vida;
- c) Métodos em Terapia Ocupacional compreende um conjunto sistemático de procedimentos orientados para os fins de produção e/ou aplicação de conhecimentos, e que técnicas são todas as atividades específicas apropriadas aos princípios gerais delineados na metodologia, compreendendo ainda, avaliação cinético-ocupacional, prescrição terapêutica ocupacional, programação e uso dos recursos terapêuticos, tratamento, reavaliação, e alta terapêutica ocupacional;
- d) Pode o terapeuta ocupacional atuar juntamente com outros profissionais nos diversos níveis de assistência à saúde, na administração de serviços, na área educacional e no desenvolvimento de pesquisas;
- e) Todas as alternativas acima estão corretas.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

23. A formalização da Terapia Ocupacional enquanto profissão ocorreu por volta de 1917, mas o uso da atividade com fins terapêuticos já eram reconhecidos a milhares de anos atrás na Era antiga e clássica... Após esse período, assinale a alternativa INCORRETA, no que diz respeito aos marcos teóricos da Terapia Ocupacional:

- a) O desenvolvimento do uso de atividades com fins curativos se dá, quando da revolução pineliana, no século XVIII, quando Simon institui pela primeira vez de uma forma organizada o trabalho como terapêutica para os doentes mentais, que se mantinham institucionalizados;
- b) “No Tratamento Moral, o trabalho entrava como um dos elementos disciplinadores dos internos, que deveriam funcionar a partir de normas pré-estabelecidas, para que ocorresse uma transformação de suas personalidades”;
- c) No século XX, ocorrem dois movimentos importantes com relação à terapia ocupacional: na Europa com Simon, e nos Estados Unidos com Meyer;
- d) Simon e Meyer propunham práticas mais humanitárias com relação ao tratamento do doente mental tendo como principal objetivo reintegrar o paciente na sociedade;
- e) Com advento das guerras mundiais começam a aparecer os milhares de lesionados físicos que precisavam ser recuperados, surgindo o movimento de reabilitação (1950) e a ideia de ocupação e sua contribuição para a saúde fica cada vez menos óbvia, predominando um modelo bastante reducionista. Com relação aos doentes mentais surgem as teorias baseadas na supressão dos sintomas, sempre segundo um modelo médico.

24. Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos marcos históricos da Terapia Ocupacional no Brasil:

- a) Dentro do contexto das grandes guerras em 1958, é criado pela OMS o primeiro curso de Terapia Ocupacional no Brasil;
- b) Aqui no Brasil, a atividade já era utilizada com doentes mentais desde 1854 no Hospital Pedro II no Rio de Janeiro e em 1898 em Franco da Rocha, segundo o modelo pineliano;
- c) A Terapia Ocupacional surgiu com influência da Revolução Industrial que contribuiu para a vinda da família real portuguesa para o Brasil;
- d) Nise da Silveira desenvolveu seu trabalho entre 1946/1975, desde uma concepção junguiana, e Luis Cerqueira foi o introdutor da Socioterapia e da Comunidade Terapêutica nas décadas de 60 e 70, onde a Terapia Ocupacional era o principal recurso utilizado na transformação institucional;
- e) Em 1911, Juliano Moreira criou uma colônia para mulheres em Engenho de Dentro onde a terapêutica pelo trabalho passou a ser executada com maior extensão.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

25. Segundo ARRUDA, “inicialmente, podemos afirmar que por princípio, todos os doentes podem ser submetidos à ocupação terapêutica salvo apenas em certas circunstâncias especiais quase sempre temporárias. Todos os pacientes, agudos ou crônicos, velhos ou jovens, homens ou mulheres, seja qual for o tipo de sua perturbação mental, se beneficiariam da ocupação adequadamente avaliada e prescrita.” A American Occupation Therapy Association enumera alguns princípios básicos para que a afirmativa de ARRUDA seja levada a termo. Dentre elas assinale a alternativa CORRETA:

- a) O tratamento terapêutico ocupacional deve ser prescrito e administrado pelo médico Psiquiatra responsável pelo paciente;
- b) A ocupação escolhida deve ser regulada de forma generalizada, sem levar em consideração os prováveis interesses e capacidades do doente;
- c) O tratamento deve ser executado, exclusivamente, em grupo;
- d) Qualidade, quantidade e vendabilidade do produto podem às vezes, ser benéficas para estimular e satisfazer o paciente, mas nunca deveria isso super-pôr-se ao objetivo do trabalho, que é, naturalmente o terapêutico;
- e) A criatividade é um aspecto irrelevante, pois o doente não precisa introduzir algo de seu no trabalho.

26. A mudança do modelo de atenção em Saúde Mental tem como principal objetivo ampliar e qualificar o cuidado às pessoas com transtornos mentais nos serviços comunitários, com base no território. Sobre esta mudança é ERRADO afirmar que:

- a) O cuidado deve ser o mais próximo possível da rede familiar, social e cultural do paciente;
- b) De acordo com este novo modelo, a atenção hospitalar passa a ser o centro da rede de serviços em saúde mental, onde são tratados os casos de transtornos mentais comuns e graves e depois encaminhados para reinserção na comunidade;
- c) Visa tornar os serviços de saúde mental mais acolhedores, de modo a fortalecer os vínculos entre usuários e equipes de saúde;
- d) Valoriza a subjetividade do indivíduo portador de doença mental, pressupondo um potencial para viver em comunidade apesar da doença;
- e) A integralidade começa pela organização dos processos de trabalho na atenção básica, onde a assistência deve ser multiprofissional, operando através de diretrizes como a do acolhimento e vinculação de clientela, onde a equipe se responsabiliza pelo cuidado.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

27. Leia com atenção as seguintes alternativas sobre os serviços de saúde mental:

1. Os centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os únicos responsáveis por organizar o fluxo de atendimento e também o processo de trabalho dos cuidados em saúde mental;
2. Os Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF) são constituídos por profissionais de diversas áreas do conhecimento e visam compartilhar tecnologias em saúde, inclusive de saúde mental, com as equipes de saúde da família;
3. São exemplos de serviços que compõem a rede de saúde mental: ações de saúde mental na Atenção Primária, Centros de Atenção Psicossocial, ambulatórios, residências terapêuticas, leitos em hospitais gerais, Programa de Volta para Casa, cooperativas de trabalho e geração de renda, centros de convivência e cultura, festas e eventos culturais na comunidade, etc.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Somente a afirmação 3 está correta;
- b) Somente a afirmação 2 está correta;
- c) Somente as afirmações 1 e 2 estão corretas;
- d) Somente as afirmações 2 e 3 estão corretas;
- e) Todas as afirmações estão corretas.

28. De acordo com o que propõe o Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado, assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) Estabelece uma diretriz não asilar para o financiamento público e o ordenamento jurídico da assistência psiquiátrica no país;
- b) O art. 4º, parágrafo 1, estabelece que o tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio;
- c) O art. 4º, parágrafo 3, permite a internação em instituições com características asilares, mesmo aquelas que definem como “desprovidas dos recursos” quando em caso de crise aguda;
- d) O art. 4º, parágrafo 2, obriga que o tratamento em regime de internação contemple atendimento integral, inclusive não médico e com atividades de lazer e ocupacionais;
- e) O art. 5º, obriga a elaboração de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida para o paciente há longo tempo institucionalizado e para as situações de grave dependência institucional.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

29. Sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), analise cada uma das sentenças abaixo e assinale V se for verdadeira ou F se for falsa.

- () É constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais e pessoas com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas;
- () O CAPSi oferece cuidado a clientela infantil que apresentem algum transtorno mental e de comportamento;
- () O trabalho é realizado prioritariamente em espaços coletivos, de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes;
- () O cuidado é desenvolvido por meio de Projeto Terapêutico Singular que deve ser construído pelo técnico de referência, sendo necessária discussão com o usuário e cuidadores;
- () Estão organizados em modalidades que variam de acordo com o número de habitantes e as necessidades da clientela (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS-AD, CAPS AD III, CAPS i).

A sequência CORRETA é:

- a) V, V, F, F, V.
- b) F, F, V, V, F.
- c) F, V, V, F, V.
- d) V, V, V, F, F.
- e) V, V, V, V, V.

30. Sobre a Reforma Psiquiátrica é INCORRETO afirmar que:

- a) Trata-se de um processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da Psiquiatria;
- b) O modelo das comunidades terapêuticas e o movimento da psiquiatria comunitária e preventiva não serviram de referência para as ideias da atual reforma psiquiátrica;
- c) O projeto de lei nº3. 657/89 foi apresentado em seu texto original com apenas três artigos de conteúdo: o primeiro impedia a construção ou contratação de novos hospitais psiquiátricos pelo poder público; o segundo previa o direcionamento dos recursos públicos para a criação de recursos não manicomial de atendimento; e o terceiro obrigava a comunicação das internações compulsórias às autoridades judiciárias, que deveria então emitir parecer sobre a legalidade da internação;
- d) Segundo os ideais da Reforma Psiquiátrica, o incentivo aos leitos psiquiátricos em hospitais gerais, em substituição à internação no hospital psiquiátrico representaria uma tendência de diminuição do tempo de permanência e, sobretudo, têm o sentido maior de romper com a cultura segundo a qual lugar de louco é no hospício;
- e) Os serviços residenciais terapêuticos são casas inseridas preferencialmente na comunidade, destinadas a cuidar e servir de moradia para os pacientes “egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares”, a fim de viabilizar sua reinserção social.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

31. O processo de adoecimento, seja por um transtorno mental ou dependência química, rompe de alguma forma com a construção contínua de um cotidiano. Assim, o tratamento terapêutico ocupacional pode servir como mediador de uma organização cotidiana dentro de um contexto de desospitalização. A Terapia Ocupacional vem ao encontro da resignificação das atividades humanas desempenhadas no cotidiano, onde as habilidades tais como relações sociais, trabalho, lazer e atividades de vida diária, estão provavelmente comprometidas. Todas essas habilidades podem ser trabalhadas em grupo. Dentre os objetivos do grupo Terapêutico Ocupacional para pacientes com diagnóstico de esquizofrenia, psicose e depressão assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Promover o alívio de ansiedade, restringindo a iniciativa, uma vez que no grupo a autonomia deve ser limitada;
- b) Estimular a memória em todos os níveis despertando interesses e novas habilidades;
- c) Oportunizar vivência de atividades cotidianas de desempenho nas atividades de vida diária e atividades de vida prática;
- d) Redimensionar a relação de tempo e espaço;
- e) As atividades autoexpressivas podem ser prescritas nestes casos, visto que a mesma facilita a diminuição da ansiedade, a expressão de sentimentos e a comunicação interpessoal.

32. Vários modelos e teorias são utilizadas como referência pela Terapia Ocupacional em Saúde Mental. Assinale o que NÃO serviria como base na prática do tratamento Terapêutico Ocupacional em Saúde Mental:

- a) O modelo de desempenho ocupacional, que pretende habilitar o doente para o desempenho de tarefas de forma satisfatória, que sejam apropriados ao estado de desenvolvimento, cultura e ambiente do indivíduo;
- b) O modelo comportamental, onde a ideia central das teorias comportamentais consiste na afirmação de que a aprendizagem é à base de todos os comportamentos inadaptados e quando aplicada à Terapia Ocupacional, o doente é visto como tendo desenvolvido um repertório de comportamentos adaptativos e inadaptados, que determinam a sua habilidade para funcionar em atividades da vida diária, tais como trabalho, atividades recreativas e lazer;
- c) O modelo de neurodesenvolvimento, onde a base para a elaboração deste modelo provém da observação do desenvolvimento normal e dos conhecimentos já conseguidos em neurofisiologia;
- d) O modelo de ocupação humana ou “modelo moral”, que considera o indivíduo como um sistema aberto que evolui e sofre diferentes formas de crescimento, desenvolvimento e mudança através da interação progressiva com o ambiente externo;
- e) O modelo de reabilitação, que pretende reabilitar o doente de forma a permitir a sua independência nas atividades de vida diária, atividades produtivas e atividades de lazer.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

33. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a reabilitação psicossocial “é um processo que oferece aos indivíduos que estão debilitados, incapacitados ou deficientes em virtude de transtorno mental a oportunidade de atingir o seu potencial de funcionamento independente na comunidade”. Assinale a alternativa CORRETA no que diz respeito à contribuição da Terapia Ocupacional para o processo de reabilitação psicossocial:

- a) Do ponto de vista da Terapia Ocupacional, nas discussões a cerca da reabilitação psicossocial é dado ênfase ao processo de desospitalização e da construção de programas de inclusão com base na comunidade;
- b) O diálogo constante entre o Terapeuta Ocupacional e a Família (rede social primária) pode ser muito rico, possibilitando por um lado à identificação de recursos, e por outro, a estimulação de mudanças, bem como a emergência de conflitos e a busca de consenso;
- c) Os serviços residenciais terapêuticos abrem a possibilidade de elaboração das experiências vivenciadas. As questões do cotidiano passam a exigir do usuário ações que envolvam papéis sociais até então não experimentados pelos sujeitos. Nesse contexto a Terapia Ocupacional pode contribuir com a construção, junto com os moradores da residência de um programa de execução de atividades de forma autônoma e independente, desde as atividades de vida diária às atividades instrumentais de vida prática;
- d) O terapeuta ocupacional através de suas técnicas de avaliação, análise de atividades e treinamento de habilidades encontra nas cooperativas, espaços onde sujeitos com dificuldades de inserção no mercado podem ser acolhidos, ao mesmo tempo em que passam a se apropriar das atividades desenvolvidas. Assim, ressalta-se que o trabalho não pode ser entendido como elemento disciplinador e restritivo do campo existencial do sujeito. Nessa perspectiva as cooperativas integradas são ao mesmo tempo serviços (de tratamento) e lugares de produção (no mercado)... lugares de promoção da autonomia bem como de proteção: funções que deveriam ser próprias de um bom serviço de saúde mental.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

34. Sobre o cuidado às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, marque V para as alternativas verdadeiras e F para as falsas:

- () O CAPS-AD III deve regular e articular as ações de atenção integral aos usuários de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do seu território; coordenar, acompanhar e supervisionar, por delegação do gestor local, internações em hospital geral e unidades especializadas, no âmbito de seu território.
- () A estratégia redução de danos visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas lícitas, com a exigência imediata de abstinência e incentivando à mobilização social.
- () O terapeuta ocupacional que atua no CAPS-AD pode atender de forma individual com o objetivo de trabalhar questões específicas através de aplicação de instrumentos validados.
- () As estratégias de cuidado devem considerar a subjetividade, a individualidade de cada usuário, dando ênfase à construção do projeto terapêutico individual (PTI) do mesmo;

- a) V,V,F,F
- b) V,F,V,V
- c) F, F,V,V
- d) F, F, F,V
- e) V,V,V,V



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

35. A psicopatologia, em uma acepção mais ampla, pode ser definida como o conjunto de conhecimentos referentes ao adoecimento mental do ser humano. Dentre a importância da psicopatologia para a prática da Terapia Ocupacional é INCORRETO afirmar que:

- a) No processo de avaliação Terapêutica Ocupacional a entrevista com o paciente tem como objetivos, dentre outros, observar o aspecto global do paciente, estabelecer o vínculo terapêutico inicial e avaliar as interações familiares e sociais do paciente;
- b) O paciente tende a projetar no profissional de saúde, inconscientemente, os afetos básicos que nutria (e nutre) pelas figuras significativas de sua vida. E da mesma forma, o profissional de saúde projeta inconscientemente, no paciente, sentimentos que nutria no passado por pessoas significativas em sua vida. Esses processos denominados de transferência e contratransferência, respectivamente, devem ser levados em consideração durante o processo terapêutico;
- c) Cabe ao terapeuta ocupacional, após minuciosa avaliação, fornecer o diagnóstico psicopatológico;
- d) As funções psíquicas elementares mais comumente avaliadas pelo Terapeuta Ocupacional são: a atenção, a orientação, a sensopercepção, a memória, a psicomotricidade e a linguagem;
- e) As síndromes ansiosa e depressiva são as mais encontradas e tratadas pela terapia ocupacional quando se trata de saúde mental.

36. Em relação ao atendimento em Saúde Mental, podemos afirmar que:

- a) O indivíduo necessita ser atendido na perspectiva da inclusão social, portanto a programação de atividades terapêuticas deve estar contextualizada com as regras e limites impostos pela sociedade;
- b) O contato com o mundo externo é trabalhado posteriormente, sendo, inicialmente, indicado um afastamento do seu ambiente, pois é necessário desviar os pensamentos mórbidos referentes ao seu meio.
- c) O Fazer na abordagem da saúde mental reorganiza o processo de autoconhecimento, identificação de seus conflitos e a tomada de consciência de seu estado.
- d) No atendimento, o produto final resultante da atividade é mais importante do que o processo do fazer, pois é através dele que o paciente expressa suas habilidades e capacidades para uma reinserção social mais adequada;
- e) A intervenção terapêutica busca proporcionar possibilidades para que o indivíduo entre em contato com o mundo externo, real, para facilitar através da confrontação, a identificação do outro e do seu papel na sociedade.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

37. Sobre o consumo e a dependência de substâncias psicoativas assinale V para verdadeiro e F para falso:

- () Segundo o modelo sistêmico, uma multifatoriedade está envolvida no surgimento da dependência química. A substância seria apenas um dos fatores de uma tríade que incluiria o indivíduo e a sociedade de que faz parte e na qual a substância se encontra;
- () As distinções entre uso, abuso e dependência podem ser explicadas da seguinte maneira: Uso seria experimentar ou consumir esporadicamente ou de forma episódica, não acarretando prejuízos por conta disto; Abuso ou uso nocivo há algum tipo de consequência prejudicial, seja social, psicológica ou biológica; Dependência ocorre perda do controle do consumo, e os prejuízos associados são mais evidentes;
- () Estreitamento do repertório de beber, tolerância, síndrome de abstinência e sensação subjetiva da necessidade de consumir são alguns dos fenômenos que se instalam na dependência do álcool;
- () De acordo com o CID 10 o diagnóstico definitivo de dependência deve ser feito somente se três ou mais dos seguintes requisitos tenham sido experienciados em algum momento no ano anterior: forte desejo para consumir a substância; dificuldade em controlar o comportamento de consumir; síndrome de abstinência; evidência de tolerância; abandono progressivo de prazeres e interesses alternativos em favor do uso da substância; persistência no uso da substância, a despeito de evidência clara de consequências manifestamente nocivas.
- () O terapeuta ocupacional pode lançar mão da terapia cognitivo-comportamental auxiliando o paciente a melhorar suas habilidades cognitivas e comportamentais, buscando a modificação de comportamentos geradores de prejuízo;
- () Para o Terapeuta Ocupacional, o treinamento de habilidades sociais pode ser desconsiderado durante o processo terapêutico, uma vez que, tais habilidades não aumentam a probabilidade de desfecho positivo no tratamento da dependência química.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) F, V, V, V, V, F
- b) F, V, F, V, V, V
- c) V, V, V, V, V, V
- d) F, F, F, F, F, F
- e) V, V, V, V, F, F



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

38. A reforma psiquiátrica traz a tona não só a necessidade de mudança de paradigma sobre o loucura, mas também, uma urgência imperiosa na criação de novos dispositivos e modalidades de assistência em saúde mental que substituísse o modelo hospitalocêntrico (manicomial). Diversas modalidades de atendimentos foram criadas e outras já existentes implementadas para oferecer serviços mais humanizados e de melhor qualidade aos doentes mentais. Com o incremento e surgimento de novos dispositivos de atendimento em saúde mental a proposta da Terapia Ocupacional, sugere abordagens e intervenções terapêuticas, que variam com o nível de comprometimento, capacidades individuais e local de intervenção.

Analise as informações:

- I. Dentre tantas atividades, a Terapia Ocupacional obtém bons resultados com o Doente Mental por meio das atividades expressivas e artísticas por possibilitarem a tentativa da representação dos sentimentos, sem a presença da linguagem verbal.
- II. A Terapia ocupacional lança mão do treino e orientações na execução das AVDs, uma vez que as mesmas no Doente Mental ficam prejudicadas devido ao déficit de atenção, concentração, tolerância, memória, seqüência lógica e habilidades manuais.
- III. Aplicada ao Hospital Geral, com foco na atenção a saúde mental, a Terapia Ocupacional preocupa-se em cumprir com as diretrizes da reforma psiquiátrica, adequando as atividades às necessidades coletivas e individuais voltadas para os usuários, não focando suas ações para uma direção meramente recreativa nem produtiva, mas principalmente terapêutica.
- IV. Nas atividades em grupo, sejam em unidade hospitalar, ambulatorios, centro de convivência ou programas comunitários, o Terapeuta Ocupacional pode lançar mão das oficinas terapêuticas que se constituem como dispositivo clínico que tem como estratégia de intervenção terapêutica o uso de atividades artísticas, artesanais, culturais, de lazer, etc. Como forma de viabilizar o vínculo de portadores de transtornos psiquiátricos. São atividades que promovem o exercício da cidadania, a expressão de liberdade e convivência dos diferentes, através preferencialmente da inclusão pelas atividades coletivas.
- V. O terapeuta ocupacional que atua em unidades psiquiátricas em hospitais gerais não podem lançar mão da modificação do ambiente durante sua intervenção. Por se tratar de unidades em hospitais gerais, o ambiente deve ser criteriosamente mantido, a fim de preservar a dinâmica de funcionamento de tal unidade. As tensões causadas pelo adoecimento, tratamento e processo de internação só podem ser trabalhadas em grupo, dentro do setting terapêutico.

Sobre as assertivas, pode-se afirmar:

- a) As assertivas I, II, III, IV e V estão corretas.
- b) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- c) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- d) Apenas a assertiva II está incorreta.
- e) Apenas a assertiva V está incorreta.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde Mental
Categoria Profissional: TERAPIA OCUPACIONAL
FEVEREIRO/2014

39. Em relação aos centros de atenção psicossocial (CAPS) assinale a única alternativa CORRETA:

- a) De acordo com a portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002, o CAPS I é um serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento de usuários e dependentes de drogas, em municípios com população acima de 200 mil habitantes;
- b) O CAPSi por se tratar de um dispositivo para atendimento de crianças e adolescentes só funciona de 2ª a 6ª feira das 8 às 18hs, não podendo funcionar em horário noturno;
- c) É objetivo do CAPS, dentre outros, promover a inserção social do usuário por meio de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas;
- d) O CAPSad é o único dispositivo de atendimento à população com problemas decorrentes do uso abusivo do álcool e outras drogas. Logo, esta população não utiliza os demais elementos da rede de atenção, tais como, hospitais gerais, residências terapêuticas, casas de passagem, etc.
- e) A assistência prestada ao paciente no CAPS III inclui a atividade de acolhimento noturno, exceto nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação.

40. De acordo com os direitos da pessoa portadora de transtornos psíquicos, constante na lei 10.216, assinale V para afirmativa verdadeira, e F quando falsa. A seguir, marque a alternativa correspondente ao solicitado:

- () Ser tratada com humanidade e respeito;
- () Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde;
- () Ser protegida de qualquer forma de abuso e exploração;
- () Receber o maior número de informações a respeito de sua doença;

- a) V, V, V, V
- b) V, F, V, V
- c) V, V, F, F
- d) F, F, V, F
- e) V, V, V, F