



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento
da Universidade Estadual de Londrina

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA
SELEÇÃO COMPETITIVA PÚBLICA Nº 001/2016
DATA DA PROVA: 24/04/2016

CARGO:
TERAPEUTA OCUPACIONAL
(NÍVEL SUPERIOR)

Língua Portuguesa: Questões 01 a 10;

Conhecimentos Gerais: Questões 11 a 15; **Conhecimentos Específicos:** Questões 16 a 30.

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO ANTES DE INICIAR A PROVA

| | |
|----|---|
| 1 | Identifique-se na parte inferior da capa deste caderno de questões. |
| 2 | A prova terá duração de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta. |
| 3 | Utilize caneta esferográfica azul ou preta no preenchimento do cartão-resposta. |
| 4 | O candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora do início das provas, seja para ir embora ou para utilizar os sanitários. |
| 5 | Este caderno de provas contém 30 (trinta) questões de múltipla escolha (a,b,c,d). |
| 6 | Cada questão de múltipla escolha apresenta uma única resposta correta. |
| 7 | Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas. Se houver algum problema, comunique imediatamente ao fiscal. |
| 8 | Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta. |
| 9 | Este caderno de provas pode ser usado como rascunho, sendo a correção da prova feita única e exclusivamente pela leitura eletrônica dos cartões-resposta. |
| 10 | Assine o cartão-resposta no local indicado. |
| 11 | Não serão computadas questões não assinaladas no cartão-resposta, ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura. |
| 12 | Ao término da prova, o cartão-resposta deverá ser devolvido ao fiscal da prova. |
| 13 | O caderno de prova poderá ser levado somente pelo candidato que se retirar da sala de aplicação de provas no decurso da última hora da realização das mesmas. |
| 14 | É obrigatória a saída simultânea dos 3 (três) últimos candidatos, que assinarão a ata de encerramento da aplicação da prova e acompanharão os fiscais à coordenação para lacre do envelope de cartões-resposta. |

Identificação do candidato

| Nome (em letra de forma) | Nº do Documento |
|---------------------------------|------------------------|
| | |

QUESTÕES 01 A 10 - LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto e responda às questões de 01 a 08, a seguir:

O assassino era o escriba

Paulo Leminsky

Meu professor de análise sintática era o tipo do sujeito inexistente.

Um pleonasma, o principal predicado da sua vida, regular como um paradigma da 1ª conjugação.

Entre uma oração subordinada e um adjunto adverbial,

ele não tinha dúvidas: sempre achava um jeito assindético de nos torturar com um aposto.

Casou com uma regência.

Foi infeliz.

Era possessivo como um pronome.

E ela era bitransitiva.

Tentou ir para os EUA.

Não deu.

Acharam um artigo indefinido em sua bagagem.

A interjeição do bigode declinava partículas expletivas,

conectivos e agentes da passiva, o tempo todo.

Um dia, matei-o com um objeto direto na cabeça.

01. A respeito da estrutura e interpretação do texto, é possível afirmar que é:

- a) um texto jornalístico que faz uso do vocabulário pertencente ao campo da gramática, com fins humorísticos.
 - b) um texto poético que faz uma sátira com o vocabulário gramatical, no intuito de demonstrar a inutilidade destes termos.
 - c) um poema que combina vocábulos pertencentes ao campo do conhecimento gramatical ao fazer uma narrativa, com intenções de expressividade.
 - d) uma narração cuja intenção é demonstrar a falta de objetividade dos termos gramaticais.
-

02. A respeito da identificação do sujeito do texto com um “*pleonasma*”, podemos afirmar que se trata de uma figura de linguagem cujas características apontam para:

- a) a redundância e a repetitividade.
- b) a insegurança e o excesso.
- c) a circunspeção e a introversão.
- d) o talento e a comodidade.

03. A respeito da construção “*artigo indefinido*” na frase: “*Acharam um artigo indefinido em sua bagagem*”, assinale a alternativa correta:

- a) O autor utiliza uma classificação gramatical que se refere ao grupo de palavras “o, a, os, as”, no contexto da narrativa, demonstrando a expressividade das palavras em diferentes contextos.
 - b) O autor utiliza uma classificação gramatical que se refere ao grupo de palavras “meu, minha, meus, minhas”, no contexto da narrativa, demonstrando a expressividade das palavras em diferentes contextos.
 - c) O autor utiliza uma classificação gramatical que se refere ao grupo de palavras “este, esta, estes, estas”, no contexto da narrativa, demonstrando a expressividade das palavras em diferentes contextos.
 - d) O autor utiliza uma classificação gramatical que se refere ao grupo de palavras “um, uma, uns, umas”, no contexto da narrativa, demonstrando a expressividade das palavras em diferentes contextos.
-

04. No texto, o autor faz menção ao fato do sujeito ser “*regular como um paradigma da primeira conjugação*”. A respeito dos paradigmas de conjugação verbal, considere as afirmativas abaixo e assinale a alternativa que NÃO corresponde corretamente às funções, características e modos desse tópico gramatical.

- a) Em Língua Portuguesa, há três tipos de paradigmas de conjugação verbal, a saber, dos verbos que terminam em -ar; -er e -ir.
 - b) Entende-se por “paradigma de conjugação”, de uma maneira geral, as terminações correspondentes aos tempos, pessoas e modos, que se repetem a cada vez que conjugamos um verbo.
 - c) Verbos regulares e irregulares são iguais em suas formas. Dizemos que um verbo é irregular quando seu sentido é dado de acordo com o contexto.
 - d) Não por acaso, os verbos que mais utilizamos têm formas irregulares, donde podemos concluir que um verbo se torna irregular, ou seja, com características diferentes dos verbos regulares, por serem muito usados e, portanto, terem sofrido muitas transformações ao longo do tempo.
-

05. Na frase: “*ela era bitransitiva*”, podemos afirmar que o autor faz referência à transitividade dos verbos, ou seja, à necessidade de complementos ou não para o entendimento completo de um verbo. Em Língua Portuguesa, a respeito da transitividade de verbos, analise as asserções abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que aponte somente as afirmações corretas:

I. Há verbos intransitivos, transitivos diretos e indiretos.

II. Verbos transitivos diretos complementam seu sentido com objetos diretos, ou seja, objetos sem preposição.

III. Verbos transitivos indiretos complementam seu sentido com objetos indiretos, ou seja, objetos com preposição.

IV. Verbos bitransitivos complementam seu sentido com objetos diretos e indiretos.

- a) I, II e III e IV estão corretas.
- b) Somente I, II e III estão corretas.
- c) Somente I, II e IV estão corretas.
- d) Somente I, III e IV estão corretas.

06. Na frase “*matei-o com um objeto direto na cabeça*”, a respeito do emprego da palavra “*direto*”, é possível afirmar que:

- a) é um emprego regular da palavra, servindo de sua expressividade para conferir um único sentido ao texto: o modo como o objeto foi lançado.
- b) está funcionando em duplo sentido, fazendo referência à expressão de classificação sintática e também ao modo como foi atirado o objeto, o que confere ironia e expressividade ao texto.
- c) funciona somente como referência à classificação sintática “objeto direto”, que significa “complemento sem necessidade de preposição”.
- d) a palavra “direto” faz referência a “reto, direito, correto”, o que nos faz certamente relacionar com as características do sujeito descrito no texto.

07. A respeito da palavra “*regência*”, em “*Casou com uma regência*”, é INCORRETO afirmar que:

- a) Regência é o nome dado à relação dos termos de uma oração, sendo que há termos que regem, e outros que são regidos, numa relação de complementação de sentido.
- b) Em Língua Portuguesa, há regência verbal, quando o termo regente é o verbo, e regência nominal, quando o termo regente é um substantivo, adjetivo ou advérbio.
- c) Dentre várias funções, a regência tem como característica primordial indicar qual a preposição que acompanha os termos regidos e regentes.
- d) Tanto a regência verbal quanto a nominal não se relacionam com os termos da oração, sendo incorreto afirmar que o processo de análise de regência de verbos e nomes é indispensável ao uso da norma padrão em Língua Portuguesa.

08. Na frase “*Entre uma oração subordinada e um adjunto adverbial*”, o autor faz referência à oração subordinada. Assinale a alternativa que NÃO corresponde corretamente à compreensão da relação entre orações:

- a) Oração subordinada é o nome que se dá ao tipo de oração que é indispensável para a compreensão da oração principal.
- b) Diferentemente da coordenada, a oração subordinada é a que complementa o sentido da oração principal, não sendo possível compreender individualmente nenhuma das orações, pois há uma relação de dependência do sentido.
- c) Subordinação refere-se a “estar ordenado sob”, sendo indiferente a classificação de uma oração coordenada ou subordinada, pois as duas têm a mesma validade.
- d) A oração principal é aquela rege a oração subordinada, não sendo possível seu entendimento sem o complemento.

09. Ainda a respeito de regência verbal e nominal, aponte a alternativa cuja frase NÃO apresenta a regência indicada pela norma padrão da Língua Portuguesa:

- a) Quando os maus erram, os bons pagam o preço.
- b) A virtude está mais relacionada àquilo que se faz quando se está sozinho, do que na presença de outros.
- c) A justiça só é feita quando à todos é dada a mesma oportunidade.
- d) A fonte do saber se encontra em um coração disposto a aprender sempre.

10. A respeito de concordância verbal e nominal, assinale a alternativa cuja frase NÃO realiza a concordância de acordo com a norma padrão da Língua Portuguesa:

- a) Meias verdades são como mentiras inteiras: uma pessoa meia honesta é pior que uma mentirosa inteira.
- b) Sonhar, plantar e colher: eis o segredo para alcançar seus objetivos.
- c) Para o sucesso, não há outro caminho: quanto mais distante o alvo, maior a dedicação.
- d) Não é com apenas uma tentativa que se alcança o que se quer.

QUESTÕES 11 A 15 - CONHECIMENTOS GERAIS

11. Primavera Árabe é o nome dado a uma onda de manifestações populares ocorridas em diversos países do Oriente Médio e do Norte da África a partir de fins de 2010. Assinale a alternativa que apresenta um fator que contribuiu parcialmente para a organização desses protestos no Mundo Árabe.

- a) A tradição política laica e democrática que caracteriza a maior parte das nações envolvidas.
- b) O crescente acesso das populações árabes às tecnologias de comunicação virtual e às redes sociais.
- c) A sólida e amigável relação diplomática de países como Síria e Líbia com os Estados Unidos.
- d) O descontentamento das populações islâmicas com práticas terroristas financiadas pelos seus próprios governantes.

12. A divisão da Península da Coreia em dois países – Coreia do Norte e Coreia do Sul – remonta a fins da Segunda Guerra Mundial. A este respeito, assinale a alternativa que apresenta os fatos corretamente:

- a) Atualmente, a Coreia do Norte representa na região a ordem econômica capitalista e a organização política democrática.
- b) Os governos da Coreia do Norte e da Coreia do Sul são ambos alinhados à ideologia comunista, embora em graus variados de comprometimento.
- c) Enquanto a Coreia do Norte aproximou-se do comunismo soviético, a Coreia do Sul aliou-se ao capitalismo norte-americano.
- d) Embora tenha sido um governo autoritário comunista por décadas, a Coreia do Norte encontra-se, atualmente, em fase de plena abertura política e econômica.

13. Nos últimos anos, a República do Irã tem enfrentado censuras da comunidade internacional, e particularmente dos Estados Unidos e da União Europeia, particularmente devido ao seu:

- a) apoio irrestrito ao terrorismo islâmico.
- b) vínculo com a Rússia.
- c) controvertido programa nuclear.
- d) afastamento da Organização das Nações Unidas.

14. As origens do sistema político democrático remontam à Grécia Antiga, particularmente à cidade-estado ateniense. Escolha a melhor definição para o atual conceito de democracia:

- a) Organização política centralizada na ideia de justiça social e exercida pela transferência de renda dos mais ricos aos mais pobres.
- b) Administração pública caracterizada pela valorização das ideias de progresso e desenvolvimento, com contínua supressão de toda forma de conservadorismo.
- c) Sistema sociopolítico em que são responsáveis pelo setor público os intelectuais e acadêmicos, únicos detentores de habilidade para essa função.
- d) Forma de governo cujo poder supremo se baseia no povo, e é por ele exercido, direta ou indiretamente, na tomada de decisões.

15. A palavra “etnia” é proveniente do substantivo grego *ethnos*, que significa gente ou nação estrangeira. Etnia diz respeito ao âmbito cultural: um grupo étnico é uma comunidade humana definida por afinidades linguísticas, culturais e semelhanças genéticas. Sendo assim, assinale a alternativa que melhor define o conceito de “etnocentrismo”:

- a) Visão de mundo segundo a qual a sua própria cultura assume posição de destaque, enquanto todas as outras são assimiladas como categorias inferiores em relação a ela.
- b) Percepção das diferenças culturais e étnicas como o “motor da história”, sem as quais o substrato humano se torna inerte perante o domínio da natureza.
- c) Compreensão dos valores artísticos e culturais como auge das capacidades humanas, acima da política e da economia, por exemplo.
- d) Supervalorização das sociedades arcaicas e primitivas sem escrita, em detrimento da própria civilização ocidental.

QUESTÕES 16A 30 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. “O terapeuta ocupacional presta assistência ao ser humano, tanto no plano individual quanto no coletivo, participando da promoção, prevenção de agravos, tratamento, recuperação e reabilitação da sua saúde e cuidados paliativos, bem como estabelece a diagnose, avaliação e acompanhamento do histórico ocupacional de pessoas, famílias, grupos e comunidades, por meio da interpretação do desempenho ocupacional dos papéis sociais contextualizados, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios do sistema de saúde, de assistência social, educação e cultura, vigentes no Brasil.” (Resolução nº 425/2013). Em relação às normativas do Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, é correto afirmar que:

- a) Do relacionamento com o cliente/paciente/usuário: não se pode permitir o acesso do responsável, cuidador, familiar ou representante legal, durante a avaliação e/ou tratamento/assistência, mesmo quando pertinente ao projeto terapêutico, salvo quando sua presença for fundamental à eficácia do atendimento ou da mediação sócio-ocupacional para emancipação social, desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural, de cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade.
- b) É proibido ao terapeuta ocupacional, nas respectivas áreas de atuação: autorizar a utilização ou não coibi-la, mesmo a título gratuito, de seu nome ou de sociedade de que seja sócio, para atos que impliquem na mercantilização da Saúde, da Assistência Social e da Terapia Ocupacional em detrimento da responsabilidade social e socioambiental.

c) É proibido ao terapeuta ocupacional: permitir a título gratuito, que seu nome conste do quadro de pessoal de unidades ou programas de saúde, de assistência social, dos de estabelecimentos de saúde e de assistência social, como hospital, ambulatório, consultório, clínica, policlínica, centros de referência de assistência social, escola, curso, sociedades civis de direito privado, entidade desportiva, ou qualquer outra instituição pública ou privada ou estabelecimento congênere similar ou análogo, sem nele exercer as atividades de terapeuta ocupacional, salvo quando receber quantia relevante.

d) Do relacionamento com a equipe: O terapeuta ocupacional, solicitado para cooperar em diagnóstico ou orientar em assistência ou programas, considera o cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade como permanecendo sob seus cuidados/ações/intervenções, e não do solicitante. O terapeuta ocupacional que solicita para cliente/paciente/usuário/família/grupo/ comunidade sob sua assistência, os serviços especializados de colega, deve indicar a este a conduta profissional.

17. Os terapeutas ocupacionais buscam, em suas práticas em saúde e trabalho, prevenir adoecimentos, tratar, reabilitar e criar condições para o retorno de indivíduos afastados por adoecimentos ligados ao trabalho. Considerando a atuação do terapeuta ocupacional com a análise das atividades profissionais e avaliação dos trabalhadores, é correto afirmar:

a) A mensuração da capacidade funcional envolve exames realizados com o uso do goniômetro para força muscular, dinamômetros para amplitude de movimento, monofilamentos para sensibilidade e volúmetros ou fitas métricas para edemas.

b) O Modelo de Performance Ocupacional, é uma análise de atividades centrada no ambiente, onde a análise é feita através da decomposição dos papéis, passando pelas atividades, para conhecer as capacidades dos trabalhadores. Com essa estratégia, o terapeuta ocupacional reúne recursos para a prevenção de acidentes de trabalho e correlacionar a função adequada ao trabalhador.

c) A utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF pode expressar os problemas como incapacidade, limitação ou restrição da participação, sob o termo incapacidade, e pode expressar ou indicar os aspectos neutros, não problemáticos da saúde e dos estados relacionados à saúde, sob o termo funcionalidade. Esta é também uma classificação que instrumentaliza o terapeuta ocupacional na análise laboral.

d) Considerando trabalhadores afastados do trabalho devido a adoecimentos relacionados ao mesmo, o terapeuta ocupacional considera que o retorno bem sucedido ao trabalho não dependerá do desempenho competente nos demais aspectos da vida (abrangendo as dimensões física, emocional, social e cognitiva), mas sim apenas do desempenho da tarefa específica no local de trabalho.

18. Um grupo de terapia ocupacional pode ser definido como aquele em que os participantes se reúnem na presença do terapeuta ocupacional, num mesmo local e horário, com o objetivo de realizar uma atividade. Um dos princípios que norteiam a prática desse profissional é a ideia de que o fazer tem efeito terapêutico. Portanto, no contexto grupal, os participantes experimentam outras formas de se relacionar e de vivenciar situações inéditas relativas ao fazer, possibilitando que a ação ganhe um sentido e um significado. Tendo isso em vista, assinale a alternativa correta sobre a atuação do terapeuta ocupacional com grupos.

a) O instrumental teórico-técnico dos grupos é composto por conhecimento de teorias oriundas de outras áreas do conhecimento. Áreas como a sociologia, filosofia, economia, psicologia, entre outras, contribuem para o entendimento do funcionamento dos grupos. Destaca-se como valiosas ferramentas para compreender o manejo dos grupos as concepções sobre fenômenos de transferências, setting terapêutico, estrutura, processo e papel do coordenador; conhecimentos estes provenientes da filosofia.

b) Os aspectos técnicos envolvidos no manejo de um grupo de terapia ocupacional envolvem a atenção do terapeuta ocupacional à dinâmica do grupo que é determinada pelas relações dos participantes entre si e pela relação que os participantes estabelecem com a atividade. Já as intervenções realizadas pelo profissional na coordenação do processo terapêutico não interferem diretamente na relação dos participantes com ele, uma vez que esse não é o objetivo primordial.

c) Para a constituição do grupo, o coordenador deve considerar aspectos como o critério de seleção dos participantes, as características estruturais, o ambiente da terapia, os objetivos, o contexto no qual o grupo está inserido e o contrato grupal estabelecido (tempo de atendimento de uma hora, frequência de encontros semanal, preferencialmente vespertino, dentre outros).

d) Dominar o manejo do grupo é fundamental para que ele seja efetivamente uma ferramenta terapêutica. O manejo grupal compreende os movimentos do coordenador dirigidos ao grupo na direção dos objetivos, a forma de comunicar-se, de colocar-se, de mostrar-se atento, compreendendo a importância do fazer e conduzindo ao significado da ação.

19. No Brasil, a Atenção Primária em Saúde (APS) se configurou como principal porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde, principalmente a partir do estabelecimento constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), e apresenta, como atributos, o acesso, a continuidade do cuidado, a integralidade, a coordenação, a centralidade na família, a orientação para a comunidade e a adequação cultural na atenção à saúde. Para aumentar a resolutividade da APS, foi proposta a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que compreende a família como foco de sua assistência em saúde e prioriza a busca ativa de casos para intervenções precoces, para facilitar o acesso dos usuários às Unidades Básicas de Saúde (UBS), aumentar a cobertura assistencial, proporcionar um acompanhamento longitudinal e integral das famílias, organizando atividades assistenciais baseadas no trabalho multiprofissional. O terapeuta ocupacional atua na ESF através dos NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) e também ligadas a projetos de ensino e extensão de universidades. Diversos programas de ação podem ser elaborados pelo profissional visando atender os diferentes grupos populacionais atendidos pelas Unidades Básicas de Saúde. Considerando a atuação do terapeuta ocupacional através de um programa de promoção de saúde com Pessoas Com Deficiência (PCD), através da ESF, assinale a afirmativa correta.

a) A atuação do terapeuta ocupacional apoia a participação da população com deficiência nos serviços de atenção primária à saúde. Favorece-se assim, mecanismos de promoção de acesso, ao se considerar a importância dos serviços territoriais e comunitários de saúde como porta de entrada da rede de cuidado de toda a população. Dessa forma, contribuir-se para a desconstrução do imaginário de que as ações em saúde e reabilitação a essa população deveriam estar restritas aos serviços especializados em reabilitação, que, muitas vezes, são inacessíveis para as PCD e suas famílias.

b) Como exemplo de política pública, o terapeuta ocupacional pode criar grupos de convivência para pessoas com e sem deficiência na comunidade, que agregaram sujeitos para realização de atividades significativas de lazer e cultura, e discussão sobre a condição de vida, os direitos e as formas de acessá-los. O grupo misto favorecerá a superação de estigmas e a inserção social de PCD.

c) Atuando na atenção primária, o terapeuta ocupacional poderá favorecer o desempenho ocupacional de pacientes com deficiência física ao confeccionar adaptações e órteses de acordo com as limitações e necessidades das PCD. Entretanto, sua prática de realizar adequações em cadeiras de rodas, de acordo com a necessidades dos pacientes, não poderá ser feita através da ESF, devendo-se encaminhar a PCD a um centro de atendimento Especializado.

d) O serviço na atenção territorial em saúde tem um papel de destaque como interlocutor das discussões com os demais serviços do território, que possam construir propostas que lidem efetivamente com as necessidades apresentadas pelas PCD e suas famílias. Necessidades estas que se mostram nos campos da educação, do trabalho, da moradia, do transporte, do lazer, da cultura e da proteção social. O profissional responsável por essa articulação deve ser o assistente social, cabendo ao terapeuta ocupacional dedicar-se ao atendimento direto ao público.

20. A ciência do desenvolvimento refere-se ao conjunto de estudos interdisciplinares que se dedicam a entender os fenômenos relacionados com o desenvolvimento humano, englobando as áreas social, psicológica e biocomportamentais. Destacam-se as trajetórias no ciclo de vida do indivíduo, considerando-o como ser biológico inserido em determinado tempo e espaço, o que implica enfatizar as mudanças biológicas, temporais, culturais e sociais. Considerando o exposto, é correto afirmar sobre o desenvolvimento humano.

a) Quanto ao desenvolvimento da criança, a área motora refere-se à capacidade de controlar seus músculos e mover-se com desenvoltura, como resultado da prática ou da experiência em geral e progressivamente novos padrões cada vez mais complexos tendem a surgir. Embora o ritmo do desenvolvimento varie de uma criança para outra, a sequência é quase a mesma para todas elas. Outra área envolvida com o desenvolvimento infantil é o autocuidado: ação que os pais exercem sobre os filhos para preservar e cultivar uma boa qualidade de vida e saúde de maneira responsável.

b) Em relação à área da cognição, o desenvolvimento comporta fatores diversos como o pensamento, a percepção, a memória, o raciocínio, etc., que fazem parte do desenvolvimento intelectual. Já a área da socialização se refere à assimilação de hábitos característicos do seu grupo social, todo o processo através do qual um indivíduo se torna membro funcional de uma comunidade, assimilando a cultura que lhe é própria. É um processo contínuo que nunca se dá por terminado, realizando-se através da comunicação.

c) Chegando à adolescência, analisa-se o desenvolvimento como um processo biopsicossocial: a passagem entre a infância e a vida adulta. A adolescência como processo social é um amadurecimento social intimamente relacionado com as mudanças sociais. É a fase em que os filhos precisam iniciar o processo de independência de seus pais uma vez que ainda não estão equipados com as ferramentas biológicas para cumprirem com o instinto de sobrevivência e perpetuação da espécie.

d) O envelhecimento é caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e reversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais. O envelhecimento primário, também conhecido como envelhecimento normal ou senescência, atinge todos os humanos pós-reprodutivos, pois esta é uma característica genética típica da espécie. O envelhecimento atinge de forma gradual e progressiva o organismo, possuindo efeito cumulativo.

21. Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Em relação à PNH, assinale a afirmativa correta:

a) A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de fortalecimento das relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.

b) O HumanizaSUS, como também é conhecida a Política Nacional de Humanização, aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho. A comunicação entre esses três atores do SUS provoca movimentos de perturbação e inquietação que a PNH considera o “motor” de mudanças e que também precisam ser incluídos como recursos para a produção de conhecimento científico.

c) Humanizar se traduz como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Incluir para estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho.

d) Incluir os trabalhadores na gestão é fundamental para que eles, no dia a dia, reinventem seus processos de trabalho e sejam agentes ativos das mudanças no serviço de saúde. Incluir usuários e suas redes sociofamiliares nos processos de cuidado é um poderoso recurso para o SUS realizar a transferência de responsabilidade no cuidado de si.

22. A promoção da saúde, como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja, como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. No SUS, a estratégia de promoção

da saúde é retomada como uma possibilidade de enfocar os aspectos que determinam o processo saúde-adoecimento em nosso País – como, por exemplo: violência, desemprego, subemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada e/ou ausente, dificuldade de acesso à educação, fome, urbanização desordenada, qualidade do ar e da água ameaçada e deteriorada; e potencializam formas mais amplas de intervir em saúde. Em relação à Política Nacional de Promoção de Saúde, assinale a alternativa que apresente um de seus objetivos:

a) Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de iniciativas privadas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade.

b) Promover mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.

c) Estímulo à inserção de ações de promoção da saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; alimentação saudável e prevenção, e controle ao tabagismo.

d) Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde.

23. As profissões da saúde passam atualmente pelo processo de reorientação da formação acadêmica em busca de um perfil de egresso mais capacitado a uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutividade. Neste contexto, um desafio central e comum a todas as profissões da saúde envolve a formação ética de seus estudantes para que desenvolvam competências profissionais e, ao mesmo tempo, de cidadãos prudentes, responsáveis e socialmente comprometidos. Em relação à Ética na atuação profissional no campo da saúde, avalie as afirmativas e assinale a correta:

a) É através do desenvolvimento moral do estudante que a dimensão ética da formação profissional se processa, devendo buscar uma capacidade de raciocínio autônomo que contribua para uma atuação profissional capaz de conviver em uma sociedade democrática e pluralista, e direcionada a buscar relações sociais mais justas e humanizadas. Contudo, a educação para o seu manejo razoável e prudente é algo que não se tem feito, pelo menos não de modo suficiente, sendo talvez o maior déficit do nosso sistema educativo.

b) O embasamento em referenciais científicos e a forte intencionalidade do corpo docente com relação à formação ética dos estudantes indicam como imperativa a necessidade de se conhecer os valores que vivenciam, de se entender como

ocorre o desenvolvimento moral e de se aproximar de um referencial bioético para fundamentar e instrumentalizar o fazer ético-pedagógico.

c) O problema ético do baixo comprometimento profissional às necessidades do paciente e coletivo social indica a necessidade de construção de uma nova solidariedade engajada para aumento do faturamento no atendimento privado. Uma produtividade voltada ao cuidado às necessidades/interesses individuais e sociais em saúde solicita um novo engajamento autogestor e coletivo dos sujeitos.

d) A comunicação realizada por meio da relação dialógica, como parte do acolhimento, é o centro para a formação do vínculo da equipe dos serviços de saúde com o usuário do sistema. Tal esfera abrange questões bioéticas – habitualmente relacionadas aos “ruídos de comunicação” –, dado que a ‘tecnologia’ das relações é uma das mais simples, por incluir conhecimentos, habilidades e comportamentos, além de requerer atitudes de respeito entre as pessoas.

24. “A Política de Saúde Mental, em seu esboço teórico, no decorrer da última década, passou por importantes e significativas transformações, evoluindo em definitivo de um modelo centrado na referência hospitalar, para um modelo de atenção diversificada, de base territorial/comunitária. É dever de honestidade conceitual e política reconhecer que esse consenso político ainda não se encontra plenamente refletido no conjunto da atenção em saúde mental do SUS, que permanece despendendo parcela significativa de seus recursos com a área hospitalar. Mas, o rumo da Política de Saúde Mental, refletido aqui no conjunto de normas legais reguladoras, é inequívoco, e aponta para a contínua expansão e consolidação desta rede de atenção extra-hospitalar.” (BRASIL. Legislação em saúde mental: 1990-2004. Ministério da Saúde. Brasília, 2004.). Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre atos normativos referentes à reestruturação da assistência em Saúde Mental no Brasil.

a) A Declaração de Caracas, tida como um marco dos processos de reforma da assistência em Saúde Mental nas Américas, verificando que a assistência psiquiátrica convencional favorece o alcance dos objetivos compatíveis com um atendimento comunitário, descentralizado, participativo, integral, contínuo e preventivo; declaram, dentre outras afirmativas, que os recursos, cuidados e tratamentos dados devem: salvaguardar, invariavelmente, a dignidade pessoal e os direitos humanos e civis; estar baseados em critérios racionais e tecnicamente adequados; propiciar a permanência do enfermo em seu meio comunitário.

b) A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes: atenção básica em saúde; atenção psicossocial especializada; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter permanente; atenção hospitalar; estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial.

c) O ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada é o Centro de Atenção Psicossocial. É constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. O cuidado é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família.

d) Instituiu-se a Unidade de atendimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório. Deve funcionar nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana, com caráter residencial transitório. Funcionarão em duas modalidades: Unidade de Acolhimento Adulto e a Infante-Juvenil.

25. Trabalhando no sentido da emancipação e autonomia de pessoas que, por razões ligadas a problemáticas específicas (físicas, sensoriais, psicológicas, mentais e/ou sociais), apresentem, temporária ou definitivamente, dificuldades na inserção e participação na vida social, os terapeutas ocupacionais estão sempre lidando com as desvantagens sociais impostas a sujeitos ou grupos, decorrentes de uma diferença presente em suas existências. No caminho para desfazer ou minimizar essas desvantagens e abrir espaços de sociabilidade, de expressão da diversidade e de enriquecimento das vidas desses sujeitos e grupos, o terapeuta ocupacional participa da defesa por cidadania. Sobre intervenções da Terapia Ocupacional na Saúde Mental, é correto afirmar:

a) Os terapeutas ocupacionais que atuam em iniciativas de geração de trabalho e renda, no âmbito da saúde mental, encontram diversos desafios implicados no desenvolvimento da prática nestes espaços. Os profissionais lidam com demandas que dizem respeito à administração da iniciativa e de tudo o que permeia a estruturação e a execução da produção, envolvendo núcleos de conhecimento que extrapolam o arcabouço teórico deste profissional e que, por vezes, representa dificuldades.

b) O grupo familiar pode sentir dificuldades em lidar com situações muito complexas decorrentes dos problemas apresentados pelos filhos e, conseqüentemente, fecham-se em si mesmas,

em atitudes de negação, de afastamento ou superproteção. A iniciativa de terapeutas ocupacionais por oferecer uma oficina para os familiares nos serviços de atendimento às crianças com transtornos mentais, favorece o acolhimento de familiares e o entendimento que esse grupo social importância secundária para o processo de desenvolvimento da criança.

c) Através da abordagem psicanalítica, compreende-se que os problemas da vida geralmente tiram nosso humor, nossa espontaneidade, criatividade e flexibilidade. Então começamos a adoecer e a construir os sintomas. A ajuda profissional poderá impedir a cronificação da situação. A reconstrução dos processos de saúde conta com a intervenção da terapia ocupacional para restabelecer a capacidade de administrar nossas vidas, nosso cotidiano. Terapeuta e cliente necessitarão construir juntos estratégias para reconstruir a trajetória.

d) A releitura das teorias de outras áreas, que muito foram utilizadas na prática em saúde mental, e a evolução do campo de conhecimento da Terapia Ocupacional vêm apontando para a criação de instrumentos particulares. A submissão nas produções da terapia ocupacional a uma corrente ou a uma técnica psicanalítica, ou outras técnicas, permite a construção de bases de apoio para o estudo da vulnerabilidade tanto na construção psíquica como social e o fortalecimento de seu próprio escopo teórico.

26. Uma equipe pode ser composta por duas ou mais pessoas, que juntas dividem um propósito e trabalham para alcançar uma meta em comum. Sua constituição é diversificada, sendo formada por profissionais recrutados de acordo com a atividade específica a ser desenvolvida. O terapeuta ocupacional tem ampliado sua participação como membro integrante de equipes e frequentemente vem compondo o quadro de profissionais de saúde, de educação, de unidade de tratamento, de trabalho comunitário, de tecnologia assistiva ou de pesquisa. Em relação ao trabalho em equipe, assinale a afirmativa correta.

a) Trabalhar em equipe pode ser uma tarefa difícil, quando em determinado serviço um profissional que compõe a equipe desconhece o campo de atuação prática da terapia ocupacional. Em situações dessa natureza, o terapeuta ocupacional deve se posicionar diante dos membros da equipe, impondo a sua especificidade.

b) Uma comunicação efetiva estabelece respeito e motivação extrínseca entre os membros e o sentimento de se estar trabalhando em conjunto.

c) A colaboração divide informações, avaliações, metas e intervenções, o que sustenta o alcance dos objetivos individuais.

d) Conhecimento teórico acerca da definição, formação, habilidades e características para se estar em equipe devem estar fundamentados no terapeuta ocupacional que pretende fazer parte de uma.

27. O adoecimento é um fenômeno que implica o sujeito e o grupo, sendo um evento tanto social quanto individual. É correto afirmar sobre a atuação do terapeuta ocupacional com comunidades.

a) A terapia ocupacional deve contribuir para o equacionamento de questões oferecidas pelas contradições sociais e culturais. O terapeuta ocupacional tem necessidade de uma formação que o habilite para trabalhar problemáticas que emergem dos problemas de uma sociedade marcada pelas desigualdades.

b) Adotam-se na terapia ocupacional social alguns princípios que vem de Karl Marx, como a forma de trabalhar a partir da noção de processo. Além disso, dois elementos fundamentais que foi emprestado para a terapia ocupacional social, são a conscientização e o diálogo.

c) Exige-se do terapeuta ocupacional a capacidade de construir intervenções coerentes com as culturas e contextos locais específicos, fato que determina uma ruptura com ações moduladas por procedimentos técnicos preestabelecidos.

d) É imperativo estabelecer um diálogo, isso significa que o terapeuta ocupacional e usuário precisam construir juntos. Cada pessoa, cada grupo social, ou comunidade precisa descobrir as dimensões e possibilidades da realidade, fortalecendo abordagens que priorizem o indivíduo.

28. “A falta de perspectivas de futuro para o jovem no mundo contemporâneo, mesmo para o profissional qualificado, remete o jovem em situação de grande vulnerabilidade social para um aqui-agora ocupacional, em que apenas algumas atividades sociais e culturais ainda mantêm alguma forma de significado.” (BARROS, 2007). Em relação à atuação do terapeuta ocupacional no campo social, é correto afirmar:

a) A proposta de atuação da terapia ocupacional em um programa comunitário destinado à criança e ao adolescente em situação de vulnerabilidade implica oferecer a possibilidade de que consigam (re)experimentar e ressignificar sua relação com o fazer, ao mesmo tempo em que possam (re) estabelecer laços sociais mais voláteis.

b) O terapeuta ocupacional elabora sua intervenção oportunizando a possibilidade da vivência, enquanto sujeito social, em grupos menores nos quais se experimentem novas e significativas oportunidades de relacionamento social, auxiliando, assim, a inserção no grupo social ampliado.

c) O terapeuta ocupacional deve elaborar sua atuação priorizando as teorias desenvolvidas pelos autores de renome para favorecer o papel social que as atividades podem propiciar como instrumento de emancipação e de reconstituição de histórias e contextos.

d) Uma das contribuições menos relevantes que o debate da terapia ocupacional social tem produzido surge pela ênfase posta na importância da ação coletiva e das relações entre pessoa, grupo, comunidade e sociedade.

29. Uma criança recém-nascida e que tem um diagnóstico de alguma desordem neuromotora pode apresentar atrasos ou um maior prejuízo em seu desenvolvimento neuropsicomotor e, portanto, necessita de experiências sensório-motoras adequadas para dar oportunidade ao desenvolvimento de suas habilidades. Considerando o exposto, assinale a afirmativa correta.

a) Validar a participação da família e da própria criança como essencial para a determinação e obtenção de resultados que incluem o desempenho ocupacional se constitui em um dos alicerces para a satisfação do processo de intervenção da terapia ocupacional.

b) Para iniciar o processo de intervenção o terapeuta ocupacional realiza avaliação e delinea o perfil de desempenho ocupacional da criança, apontando qual área de ocupação (brincar, atividades de vida diária, trabalho, educação) em que a criança apresenta dificuldades ou necessita ser assistida, em qual contexto seu envolvimento está prejudicado e estabelece as prioridades para intervenção.

c) As conquistas da terapia não dependem do referencial teórico adotado, mas sim da capacidade do terapeuta para criar situações enriquecedoras dentro de um contexto lúdico, de forma a favorecer o desenvolvimento sensório-motor, cognitivo e psicossocial a partir das informações contidas nesse contexto.

d) Quando durante o brincar, o terapeuta facilita a integração de aspectos motores e proprioceptivos com estímulos sensoriais, ele restringe as oportunidades de vivência da criança, fornecendo experiências e o aprendizado de uma ação motora.

30. A estimulação essencial é conjunto dinâmico de atividades e de recursos humanos e ambientais incentivadores que são destinados a proporcionar à criança, nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para alcançar pleno desenvolvimento no seu processo evolutivo. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, foi um marco na evolução da visão de deficiência pela sociedade, que passou a reconhecer a dignidade de todo ser

humano, assegurando o direito de todos à educação pública e gratuita, apoiando o movimento mundial de integração de pessoas com deficiências, em defesa das oportunidades educacionais e sociais para todos. Considerando o exposto é correto afirmar:

a) Os primeiros anos de vida de uma criança é um período onde ocorrem diversas modificações importantes e se apresentam características de desenvolvimento de habilidades cognitivas e motoras. É nesta etapa de maturação que o organismo torna-se apto ao aparecimento dos marcos do desenvolvimento que possibilitam as crianças o processo dinâmico de seu crescimento global.

b) O trabalho de estimulação essencial tem como princípio básico o acompanhamento clínico-terapêutico de crianças e bebês de alto risco e com patologia orgânica, na direção de propiciar que os fatores estruturais (maturação, estruturação psíquica e cognitiva) e instrumentais (linguagem e comunicação, brincar, aprendizagem, psicomotricidade, início da autonomia e socialização), possam se articular de forma que a criança consiga o melhor desenvolvimento possível.

c) Os principais documentos que embasam os programas de estimulação essencial consideram que os mesmos devem oferecer às crianças atendidas a oportunidade de conviver com pessoas, objetos e espaços preparado especialmente a elas como as escolas especiais, incentivando uma interação ativa com o ambiente, intencionando o pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

d) Levando-se em consideração que o objetivo do trabalho do profissional estimulador essencial é promover ações que visam a prevenir, sanar ou minimizar os desvios ou efeitos adversos do processo evolutivo de crianças em situação de risco ou com necessidades especiais, sejam elas físicas, mentais, sensoriais ou múltiplas, faz-se necessário que esse profissional seja conhecedor das etapas maturativas do desenvolvimento neuropsicomotor infantil e que saiba estimular de maneira adequada as diferentes fases do processo evolutivo. Entretanto, aprofundar-se no conhecimento dos distúrbios que levam a criança pequena a defasagens no curso de seu desenvolvimento não é relevante para sustentar a abordagem.

GABARITO

PREENCHA SUAS RESPOSTAS NO QUADRO ABAIXO E DESTAQUE NA LINHA PONTILHADA

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| | | | | | | | | | | | | | | |