

**Consórcio Intermunicipal de Saúde
na Região Metropolitana de Campinas-Norte**

CISMETRO-SP

Cuidador de Idosos

Edital Completo de Abertura das Inscrições Nº 01/2018

JL077-2018

DADOS DA OBRA

Título da obra: Consórcio Intermunicipal de Saúde na Região Metropolitana de Campinas-Norte

Cargo: Cuidador de Idosos

(Baseado no Edital Completo de Abertura das Inscrições Nº 01/2018)

- Português
- Matemática
- Conhecimentos Específicos

Gestão de Conteúdos

Emanuela Amaral de Souza

Diagramação/ Editoração Eletrônica

Elaine Cristina
Igor de Oliveira
Thais Regis
Ana Luiza Cesário

Produção Editorial

Suelen Domenica Pereira
Julia Antoneli

Capa

Joel Ferreira dos Santos

SUMÁRIO

Português

Elementos de construção do texto e seu sentido: gênero do texto (literário e não literário, narrativo, descritivo e argumentativo);	85
Interpretação e organização interna.	83
Semântica: sentido e emprego dos vocábulos; campos semânticos;	76
Emprego de tempos e modos dos verbos em português.	07
Morfologia: reconhecimento, emprego e sentido das classes gramaticais;.....	07
Processos de formação de palavras;	04
Mecanismos de flexão dos nomes e verbos.	07
Sintaxe: frase, oração e período;	63
Termos da oração;	63
Processos de coordenação e subordinação;	63
Concordância nominal e verbal;	52
Transitividade e regência de nomes e verbos;	07
Padrões gerais de colocação pronominal no português;	74
Mecanismos de coesão textual.	86
Ortografia.	44
Acentuação gráfica.	47
Emprego do sinal indicativo de crase.	71
Pontuação.	50
Estilística: figuras de linguagem.	103
Reescrita de frases: substituição, deslocamento, paralelismo;	88
Variação linguística.....	101

Matemática

Conjuntos. Conjuntos numéricos (naturais, inteiros, racionais, irracionais e reais).	01
Operações (adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação e radiciação).	01
Razões, proporções, porcentagem.	11
Juros.	18
Progressões aritméticas e geométricas.	22
Probabilidade.	26
Análise combinatória.	26
Medidas e sistemas de medidas.	33
Matrizes e determinantes.	37
Equações de 1º e 2º graus.	45
Sistemas de equações de 1º e 2º graus.	45
Inequações.	45
Polinômios.	50
Geometria plana: ponto, reta, plano; ângulos; semelhança; relações métricas em figuras planas; perímetros e áreas. ..	57
Geometria espacial: relações métricas e volumes dos principais sólidos.	77
Trigonometria.	84
Funções.	91
Gráficos e tabelas: interpretação.	99

Na produção de vogais, a boca fica aberta ou entreaberta. As vogais podem ser:

- **Orais:** quando o ar sai apenas pela boca: /a/, /e/, /i/, /o/, /u/.

- **Nasais:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais.

/ã/: *fã, canto, tampa*

/ẽ/: *dente, tempero*

/ĩ/: *lindo, mim*

/õ/: *bonde, tombo*

/ũ/: *nunca, algum*

- **Átonas:** pronunciadas com menor intensidade: *até, bola*.

- **Tônicas:** pronunciadas com maior intensidade: *até, bola*.

Quanto ao timbre, as vogais podem ser:

- Abertas: *pé, lata, pó*

- Fechadas: *mês, luta, amor*

- Reduzidas - Aparecem quase sempre no final das palavras: *dedo* ("dedu"), *ave* ("avi"), *gente* ("genti").

2) Semivogais

Os fonemas /i/ e /u/, algumas vezes, não são vogais. Aparecem apoiados em uma vogal, formando com ela uma só emissão de voz (uma sílaba). Neste caso, estes fonemas são chamados de *semivogais*. A diferença fundamental entre vogais e semivogais está no fato de que estas não desempenham o papel de núcleo silábico.

Observe a palavra *papai*. Ela é formada de duas sílabas: *pa - pai*. Na última sílaba, o fonema vocálico que se destaca é o "a". Ele é a vogal. O outro fonema vocálico "i" não é tão forte quanto ele. É a semivogal. Outros exemplos: *saudade, história, série*.

3) Consoantes

Para a produção das consoantes, a corrente de ar expirada pelos pulmões encontra obstáculos ao passar pela cavidade bucal, fazendo com que as consoantes sejam verdadeiros "ruídos", incapazes de atuar como núcleos silábicos. Seu nome provém justamente desse fato, pois, em português, sempre consoam ("soam com") as vogais. Exemplos: /b/, /t/, /d/, /v/, /l/, /m/, etc.

Encontros Vocálicos

Os encontros vocálicos são agrupamentos de vogais e semivogais, sem consoantes intermediárias. É importante reconhecê-los para dividir corretamente os vocábulos em sílabas. Existem três tipos de encontros: o *ditongo*, o *tritongo* e o *hiato*.

1) Ditongo

É o encontro de uma vogal e uma semivogal (ou vice-versa) numa mesma sílaba. Pode ser:

- **Crescente:** quando a semivogal vem antes da vogal: *sé-rie* (i = semivogal, e = vogal)

- **Decrescente:** quando a vogal vem antes da semivogal: *pai* (a = vogal, i = semivogal)

- **Oral:** quando o ar sai apenas pela boca: *pai*

- **Nasal:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais: *mãe*

2) Tritongo

É a sequência formada por uma semivogal, uma vogal e uma semivogal, sempre nesta ordem, numa só sílaba. Pode ser oral ou nasal: *Paraguai* - Tritongo oral, *quão* - Tritongo nasal.

3) Hiato

É a sequência de duas vogais numa mesma palavra que pertencem a sílabas diferentes, uma vez que nunca há mais de uma vogal numa mesma sílaba: *saída* (sa-í-da), *poesia* (po-e-si-a).

Encontros Consonantais

O agrupamento de duas ou mais consoantes, sem vogal intermediária, recebe o nome de *encontro consonantal*. Existem basicamente dois tipos:

1-) os que resultam do contato consoante + "l" ou "r" e ocorrem numa mesma sílaba, como em: *pe-dra, pla-no, a-tle-ta, cri-se*.

2-) os que resultam do contato de duas consoantes pertencentes a sílabas diferentes: *por-ta, rit-mo, lis-ta*.

Há ainda grupos consonantais que surgem no início dos vocábulos; são, por isso, inseparáveis: *pneu, gno-mo, psi-có-lo-go*.

Dígrafos

De maneira geral, cada fonema é representado, na escrita, por apenas uma letra: *lixo* - Possui quatro fonemas e quatro letras.

Há, no entanto, fonemas que são representados, na escrita, por duas letras: *bicho* - Possui quatro fonemas e cinco letras.

Na palavra acima, para representar o fonema /xe/ foram utilizadas duas letras: o "c" e o "h".

Assim, o *dígrafo* ocorre quando duas letras são usadas para representar um único fonema (*di* = dois + *grafo* = letra). Em nossa língua, há um número razoável de dígrafos que convém conhecer. Podemos agrupá-los em dois tipos: consonantais e vocálicos.

Dígrafos Consonantais

Letras	Fonemas	Exemplos
lh	/lhe/	telhado
nh	/nhe/	marinheiro
ch	/xe/	chave
rr	/re/ (no interior da palavra)	carro
ss	/se/ (no interior da palavra)	passo
qu	/k/ (qu seguido de e e i)	queijo, quiabo
gu	/g/ (gu seguido de e e i)	guerra, guia
sc	/se/	crescer
sç	/se/	desço
xc	/se/	exceção

Dígrafos Vocálicos

Registram-se na representação das vogais nasais:

Fonemas	Letras	Exemplos
/ã/	am	tampa
	an	canto
/ẽ/	em	templo
	en	lenda
/ĩ/	im	limpo
	in	lindo
õ/	om	tombo
	on	tonto
/ũ/	um	chumbo
	un	corcunda

* **Observação:** "gu" e "qu" são dígrafos somente quando seguidos de "e" ou "i", representam os fonemas /g/ e /k/: *guitarra, aquilo*. Nestes casos, a letra "u" não corresponde a nenhum fonema. Em algumas palavras, no entanto, o "u" representa um fonema - semivogal ou vogal - (*aguentar, linguíça, aquífero...*). Aqui, "gu" e "qu" não são dígrafos. Também não há dígrafos quando são seguidos de "a" ou "o" (*quase, averiguo*).

** **Dica:** Consequimos ouvir o som da letra "u" também, por isso não há dígrafo! Veja outros exemplos: *Água* = /agua/ nós pronunciamos a letra "u", ou então teríamos /aga/. Temos, em "água", 4 letras e 4 fonemas. Já em *guitarra* = /gitara/ - não pronunciamos o "u", então temos dígrafo [aliás, dois dígrafos: "gu" e "rr"]. Portanto: 8 letras e 6 fonemas).

Dífonos

Assim como existem duas letras que representam um só fonema (os dígrafos), existem letras que representam dois fonemas. Sim! É o caso de "fixo", por exemplo, em que o "x" representa o fonema /ks/; *táxi* e *crucifixo* também são exemplos de dífonos. Quando uma letra representa dois fonemas temos um caso de **dífono**.

Fontes de pesquisa:

<http://www.soportugues.com.br/secoes/fono/fono1.php>

SACCONI, Luiz Antônio. *Nossa gramática completa Sacconi*. 30ª ed. Rev. São Paulo: Nova Geração, 2010.

Português: novas palavras: literatura, gramática, redação / Emília Amaral... [et al.]. – São Paulo: FTD, 2000.

Português linguagens: volume 1 / Wiliam Roberto Cereja, Thereza Cochar Magalhães. – 7ªed. Reform. – São Paulo: Saraiva, 2010.

Questões

1-) (PREFEITURA DE PINHAIS/PR – INTÉRPRETE DE LIBRAS – FAFIPA/2014) Em todas as palavras a seguir há um dígrafo, EXCETO em

- (A) prazo.
- (B) cantor.
- (C) trabalho.
- (D) professor.

1-)

(A) prazo – “pr” é encontro consonantal
 (B) cantor – “an” é dígrafo
 (C) trabalho – “tr” encontro consonantal / “lh” é dígrafo
 (D) professor – “pr” encontro consonantal q “ss” é dígrafo

RESPOSTA: “A”.

2-) (PREFEITURA DE PINHAIS/PR – INTÉRPRETE DE LIBRAS – FAFIPA/2014) Assinale a alternativa em que os itens destacados possuem o mesmo fonema consonantal em todas as palavras da sequência.

- (A) Externo – precisa – som – usuário.
- (B) Gente – segurança – adjunto – Japão.
- (C) Chefe – caixas – deixo – exatamente.
- (D) Cozinha – pesada – leção – exemplo.

2-) Coloquei entre barras (/ /) o fonema representado pela letra destacada:

- (A) Externo /s/ – precisa /s/ – som /s/ – usuário /z/
 - (B) Gente /j/ – segurança /g/ – adjunto /j/ – Japão /j/
 - (C) Chefe /x/ – caixas /x/ – deixo /x/ – exatamente /z/
 - (D) cozinha /z/ – pesada /z/ – leção /z/ – exemplo /z/
- RESPOSTA: “D”.

3-) (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR/PI – CURSO DE FORMAÇÃO DE SOLDADOS – UESPI/2014) “Seja Sangue Bom!” Na sílaba final da palavra “sangue”, encontramos duas letras representando um único fonema. Esse fenômeno também está presente em:

- A) cartola.
- B) problema.
- C) guaraná.
- D) água.
- E) nascimento.

3-) Duas letras representando um único fonema = dígrafo

- A) cartola = não há dígrafo
- B) problema = não há dígrafo
- C) guaraná = não há dígrafo (você ouve o som do “u”)
- D) água = não há dígrafo (você ouve o som do “u”)
- E) nascimento = dígrafo: sc

RESPOSTA: “E”.

ESTRUTURA DAS PALAVRAS

As palavras podem ser analisadas sob o ponto de vista de sua estrutura significativa. Para isso, nós as dividimos em seus menores elementos (partes) possuidores de sentido. A palavra *inexplicável*, por exemplo, é constituída por três elementos significativos:

In = elemento indicador de negação
 Explic = elemento que contém o significado básico da palavra
 Ável = elemento indicador de possibilidade

Estes elementos formadores da palavra recebem o nome de **morfemas**. Através da união das informações contidas nos três morfemas de *inexplicável*, pode-se entender o significado pleno dessa palavra: “aquilo que não tem possibilidade de ser explicado, que não é possível tornar claro”.

MORFEMAS = são as menores unidades significativas que, reunidas, formam as palavras, dando-lhes sentido.

Classificação dos morfemas:

Radical, lexema ou semantema – é o elemento portador de significado. É através do radical que podemos formar outras palavras comuns a um grupo de palavras da mesma família. Exemplo: *pequeno, pequenininho, pequenez*. O conjunto de palavras que se agrupam em torno de um mesmo radical denomina-se **família de palavras**.

Afixos – elementos que se juntam ao radical antes (os **prefixos**) ou depois (**sufixos**) dele. Exemplo: *beleza* (sufixo), *prever* (prefixo), *infiel*.

Desinências - Quando se conjuga o verbo **amar**, obtêm-se formas como *amava, amavas, amava, amávamos, amáveis, amavam*. Estas modificações ocorrem à medida que o verbo vai sendo flexionado em número (singular e plural) e pessoa (primeira, segunda ou terceira). Também ocorrem se modificarmos o tempo e o modo do verbo (*amava, amara, amasse*, por exemplo). Assim, podemos concluir que existem morfemas que indicam as flexões das palavras. Estes morfemas sempre surgem no fim das palavras variáveis e recebem o nome de **desinências**. Há **desinências nominais** e **desinências verbais**.

• **Desinências nominais**: indicam o gênero e o número dos nomes. Para a indicação de gênero, o português costuma opor as desinências *-o/-a*: *garoto/garota; menino/menina*. Para a indicação de número, costuma-se utilizar o morfema *-s*, que indica o plural em oposição à ausência de morfema, que indica o singular: *garoto/garotos; garota/garotas; menino/meninos; menina/meninas*. No caso dos nomes terminados em *-r* e *-z*, a desinência de plural assume a forma *-es*: *mar/mares; revólver/revólveres; cruz/cruzes*.

**CONJUNTOS. CONJUNTOS NUMÉRICOS
(NATURAIS, INTEIROS, RACIONAIS,
IRRACIONAIS E REAIS).
OPERAÇÕES (ADIÇÃO, SUBTRAÇÃO,
MULTIPLICAÇÃO, DIVISÃO, POTENCIAÇÃO E
RADICIAÇÃO).**

Números Naturais

Os números naturais são o modelo matemático necessário para efetuar uma contagem. Começando por zero e acrescentando sempre uma unidade, obtemos o conjunto infinito dos números naturais

$$\mathbb{N} = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$$

- Todo número natural dado tem um sucessor

- O sucessor de 0 é 1.
- O sucessor de 1000 é 1001.
- O sucessor de 19 é 20.

Usamos o * para indicar o conjunto sem o zero.

$$\mathbb{N}^* = \{1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$$

- Todo número natural dado N, exceto o zero, tem um antecessor (número que vem antes do número dado).

Exemplos: Se m é um número natural finito diferente de zero.

- O antecessor do número m é m-1.
- O antecessor de 2 é 1.
- O antecessor de 56 é 55.
- O antecessor de 10 é 9.

Expressões Numéricas

Nas expressões numéricas aparecem adições, subtrações, multiplicações e divisões. Todas as operações podem acontecer em uma única expressão. Para resolver as expressões numéricas utilizamos alguns procedimentos:

Se em uma expressão numérica aparecer as quatro operações, devemos resolver a multiplicação ou a divisão primeiramente, na ordem em que elas aparecerem e somente depois a adição e a subtração, também na ordem em que aparecerem e os parênteses são resolvidos primeiro.

Exemplo 1

$$\begin{aligned} 10 + 12 - 6 + 7 \\ 22 - 6 + 7 \\ 16 + 7 \\ 23 \end{aligned}$$

Exemplo 2

$$\begin{aligned} 40 - 9 \times 4 + 23 \\ 40 - 36 + 23 \\ 4 + 23 \\ 27 \end{aligned}$$

Exemplo 3

$$\begin{aligned} 25 - (50 - 30) + 4 \times 5 \\ 25 - 20 + 20 = 25 \end{aligned}$$

Números Inteiros

Podemos dizer que este conjunto é composto pelos números naturais, o conjunto dos opostos dos números naturais e o zero. Este conjunto pode ser representado por:

$$\mathbb{Z} = \{\dots -3, -2, -1, 0, 1, 2, \dots\}$$

Subconjuntos do conjunto \mathbb{Z} :

1) Conjunto dos números inteiros excluindo o zero

$$\mathbb{Z}^* = \{\dots -2, -1, 1, 2, \dots\}$$

2) Conjuntos dos números inteiros não negativos

$$\mathbb{Z}_+ = \{0, 1, 2, \dots\}$$

3) Conjunto dos números inteiros não positivos

$$\mathbb{Z}_- = \{\dots -3, -2, -1\}$$

Números Racionais

Chama-se de número racional a todo número que pode ser expresso na forma $\frac{a}{b}$, onde a e b são inteiros quaisquer, com $b \neq 0$

São exemplos de números racionais:

$$\begin{aligned} -12/51 \\ -3 \\ -(-3) \\ -2,333\dots \end{aligned}$$

As dízimas periódicas podem ser representadas por fração, portanto são consideradas números racionais.

Como representar esses números?

Representação Decimal das Frações

Temos 2 possíveis casos para transformar frações em decimais

1º) Decimais exatos: quando dividirmos a fração, o número decimal terá um número finito de algarismos após a vírgula.

$$\frac{1}{2} = 0,5$$

$$\frac{1}{4} = 0,25$$

$$\frac{3}{4} = 0,75$$

MATEMÁTICA

2º) Terá um número infinito de algarismos após a vírgula, mas lembrando que a dízima deve ser periódica para ser número racional

OBS: período da dízima são os números que se repetem, se não repetir não é dízima periódica e assim números irracionais. que trataremos mais a frente.

$$\frac{1}{3} = 0,333...$$

$$\frac{35}{99} = 0,353535...$$

$$\frac{105}{9} = 11,6666...$$

Representação Fracionária dos Números Decimais

1º caso) Se for exato, conseguimos sempre transformar com o denominador seguido de zeros.

O número de zeros depende da casa decimal. Para uma casa, um zero (10) para duas casas, dois zeros(100) e assim por diante.

$$0,3 = \frac{3}{10}$$

$$0,03 = \frac{3}{100}$$

$$0,003 = \frac{3}{1000}$$

$$3,3 = \frac{33}{10}$$

2º caso) Se dízima periódica é um número racional, então como podemos transformar em fração?

Exemplo 1

Transforme a dízima 0,333... em fração

Sempre que precisar transformar, vamos chamar a dízima dada de x, ou seja

$$X=0,333...$$

Se o período da dízima é de um algarismo, multiplicamos por 10.

$$10x=3,333...$$

E então subtraímos:

$$10x-x=3,333...-0,333...$$

$$9x=3$$

$$X=3/9$$

$$X=1/3$$

Agora, vamos fazer um exemplo com 2 algarismos de período.

Exemplo 2

Seja a dízima 1,1212...

Façamos $x = 1,1212...$

$$100x = 112,1212... .$$

Subtraindo:

$$100x-x=112,1212...-1,1212...$$

$$99x=111$$

$$X=111/99$$

Números Irracionais

Identificação de números irracionais

- Todas as dízimas periódicas são números racionais.
- Todos os números inteiros são racionais.
- Todas as frações ordinárias são números racionais.
- Todas as dízimas não periódicas são números irracionais.
- Todas as raízes inexatas são números irracionais.
- A soma de um número racional com um número irracional é sempre um número irracional.
- A diferença de dois números irracionais, pode ser um número racional.
- Os números irracionais não podem ser expressos na forma $\frac{a}{b}$, com a e b inteiros e $b \neq 0$.

Exemplo: $\sqrt{5} - \sqrt{5} = 0$ e 0 é um número racional.

- O quociente de dois números irracionais, pode ser um número racional.

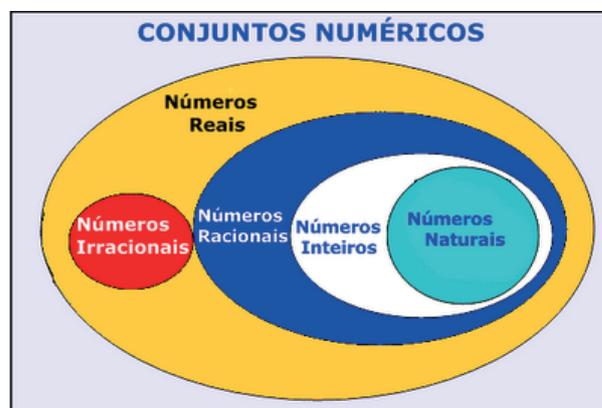
Exemplo: $\sqrt{8} : \sqrt{2} = \sqrt{4} = 2$ e 2 é um número racional.

- O produto de dois números irracionais, pode ser um número racional.

Exemplo: $\sqrt{7} \cdot \sqrt{7} = \sqrt{49} = 7$ é um número racional.

Exemplo: radicais ($\sqrt{2}, \sqrt{3}$) a raiz quadrada de um número natural, se não inteira, é irracional.

Números Reais

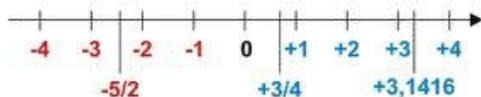


Fonte: www.estudokids.com.br

MATEMÁTICA

Representação na reta

Conjunto dos números reais



INTERVALOS LIMITADOS

Intervalo fechado – Números reais maiores do que a ou iguais a e menores do que b ou iguais a b.



Intervalo: $[a, b]$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | a \leq x \leq b\}$

Intervalo aberto – números reais maiores que a e menores que b.



Intervalo: $]a, b[$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | a < x < b\}$

Intervalo fechado à esquerda – números reais maiores que a ou iguais a a e menores do que b.



Intervalo: $\{a, b[$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | a \leq x < b\}$

Intervalo fechado à direita – números reais maiores que a e menores ou iguais a b.



Intervalo: $]a, b]$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | a < x \leq b\}$

INTERVALOS IIMITADOS

Semirreta esquerda, fechada de origem b- números reais menores ou iguais a b.



Intervalo: $]-\infty, b]$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | x \leq b\}$

Semirreta esquerda, aberta de origem b – números reais menores que b.



Intervalo: $]-\infty, b[$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | x < b\}$

Semirreta direita, fechada de origem a – números reais maiores ou iguais a a.



Intervalo: $[a, +\infty[$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | x \geq a\}$

Semirreta direita, aberta, de origem a – números reais maiores que a.



Intervalo: $]a, +\infty[$
Conjunto: $\{x \in \mathbb{R} | x > a\}$

Potenciação

Multiplicação de fatores iguais

$$2^3 = 2 \cdot 2 \cdot 2 = 8$$

Casos

1) Todo número elevado ao expoente 0 resulta em 1.

$$1^0 = 1$$

$$100000^0 = 1$$

2) Todo número elevado ao expoente 1 é o próprio número.

$$3^1 = 3$$

$$4^1 = 4$$

3) Todo número negativo, elevado ao expoente par, resulta em um número positivo.

$$(-2)^2 = 4$$

$$(-4)^2 = 16$$

4) Todo número negativo, elevado ao expoente ímpar, resulta em um número negativo.

$$(-2)^3 = -8$$

$$(-3)^3 = -27$$

5) Se o sinal do expoente for negativo, devemos passar o sinal para positivo e inverter o número que está na base.

$$2^{-1} = \frac{1}{2}$$

$$2^{-2} = \frac{1}{4}$$

MATEMÁTICA

6) Toda vez que a base for igual a zero, não importa o valor do expoente, o resultado será igual a zero.

$$0^2 = 0$$

$$0^3 = 0$$

Propriedades

1) ($a^m \cdot a^n = a^{m+n}$) Em uma multiplicação de potências de mesma base, repete-se a base e soma os expoentes.

Exemplos:

$$2^4 \cdot 2^3 = 2^{4+3} = 2^7$$

$$(2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2) \cdot (2 \cdot 2 \cdot 2) = 2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2 = 2^7$$

$$\left(\frac{1}{2}\right)^2 \cdot \left(\frac{1}{2}\right)^3 = \left(\frac{1}{2}\right)^{2+3} = \left(\frac{1}{2}\right)^5 = 2^{-2} \cdot 2^{-3} = 2^{-5}$$

2) ($a^m : a^n = a^{m-n}$). Em uma divisão de potência de mesma base. Conserva-se a base e subtraem os expoentes.

Exemplos:

$$9^6 : 9^2 = 9^{6-2} = 9^4$$

$$\left(\frac{1}{2}\right)^2 : \left(\frac{1}{2}\right)^3 = \left(\frac{1}{2}\right)^{2-3} = \left(\frac{1}{2}\right)^{-1} = 2$$

3) ($(a^m)^n$) Potência de potência. Repete-se a base e multiplica-se os expoentes.

Exemplos:

$$(5^2)^3 = 5^{2 \cdot 3} = 5^6$$

$$\left(\left(\frac{2}{3}\right)^4\right)^3 = \frac{2^{12}}{3}$$

4) E uma multiplicação de dois ou mais fatores elevados a um expoente, podemos elevar cada um a esse mesmo expoente.

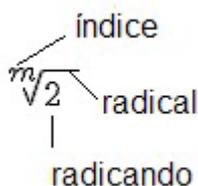
$$(4 \cdot 3)^2 = 4^2 \cdot 3^2$$

5) Na divisão de dois fatores elevados a um expoente, podemos elevar separados.

$$\left(\frac{15}{7}\right)^2 = \frac{15^2}{7^2}$$

Radiciação

Radiciação é a operação inversa a potenciação



Técnica de Cálculo

A determinação da raiz quadrada de um número torna-se mais fácil quando o algarismo se encontra fatorado em números primos. Veja:

$$\begin{array}{r|l} 64 & 2 \\ \hline 32 & 2 \\ \hline 16 & 2 \\ \hline 8 & 2 \\ \hline 4 & 2 \\ \hline 2 & 2 \\ \hline 1 & \end{array}$$

$$64 = 2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2 \cdot 2 = 2^6$$

Como é raiz quadrada a cada dois números iguais "tira-se" um e multiplica.

$$\sqrt{64} = 2 \cdot 2 \cdot 2 = 8$$

Observe:

$$\sqrt{3 \cdot 5} = (3 \cdot 5)^{\frac{1}{2}} = 3^{\frac{1}{2}} \cdot 5^{\frac{1}{2}} = \sqrt{3} \cdot \sqrt{5}$$

De modo geral, se

$$a \in R_+, b \in R_+, n \in N^*,$$

então:

$$\sqrt[n]{a \cdot b} = \sqrt[n]{a} \cdot \sqrt[n]{b}$$

O radical de índice inteiro e positivo de um produto indicado é igual ao produto dos radicais de mesmo índice dos fatores do radicando.

Raiz quadrada de frações ordinárias

$$\sqrt{\frac{2}{3}} = \left(\frac{2}{3}\right)^{\frac{1}{2}} = \frac{2^{\frac{1}{2}}}{3^{\frac{1}{2}}} = \frac{\sqrt{2}}{\sqrt{3}}$$

Observe:

De modo geral,

$$\text{se } a \in R_+, b \in R_+, n \in N^*,$$

então:

$$\sqrt[n]{\frac{a}{b}} = \frac{\sqrt[n]{a}}{\sqrt[n]{b}}$$

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Cuidador de Idosos

CAMPO DE ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO: HISTÓRIA E FUNDAMENTOS DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO.

Acompanhemos Michel Foucault. Tanto em "História da loucura na Idade Clássica" (1978) como em "Vigiar e Punir" (1977), Foucault enfatiza que a Modernidade é o momento em que a razão é a detentora dos caminhos do saber e da verdade e definidora da cidadania (o indivíduo racional independente), e é exatamente quando a razão ocupa o lugar do rei (para usarmos a expressão empregada em "As palavras e as coisas" (1966/ 1999) que iremos encontrar o surgimento e a institucionalização da psiquiatria. O louco é aquele que está destituído de razão e a loucura é tratada pela psiquiatria como uma forma de alienação social. Na alienação econômico-social vemos o indivíduo destituído dos bens que produz; na loucura, vemos o louco como alienado porque destituído de si mesmo, uma vez que o si mesmo se define pela plena posse da razão. Assim, a tradição racionalista moderna tacitamente articulou duas formas de alienação: uma, invisível, social e economicamente determinada; outra, visível, posta pelas teorias filosóficas e científicas. Contraindo-se a essa tradição, articulamos alienação e reinvenção da subjetividade autônoma. A luta pela recriação da subjetividade é a luta contra a alienação (social) e a alienação (psíquica).

O doente mental aparece como uma espécie de detrito social a ser escondido. É submetido a um processo de exclusão, segregado e encarcerado em instituições fechadas que, além de ocultá-lo da sociedade, passam a usá-lo como cobaia em experimentos variados. Despojado da condição de sujeito, é desumanizado e tratado como coisa.

Essas discussões sobre a subjetividade concreta dos doentes mentais aparecem nas três Conferências Nacionais de Saúde Mental, realizadas no Brasil em 1987, 1992 e 2001. Pensava-se, então, que seria preciso criar um novo lugar social para a doença mental. Para isso seria preciso "construir uma mudança no modo de pensar a pessoa com transtornos mentais em sua existência sofrimento, e não apenas a partir de seu diagnóstico" (BRASIL, 1994).

Justamente por isso ocorre a substituição do termo doença mental por sofrimento psíquico e pessoas portadoras de sofrimento psíquico. Pensava-se, nessa época, que se a sociedade acabasse com as formas institucionais concretas de exclusão, isso garantiria os direitos de subjetividade autônoma para aqueles que por séculos foram socialmente excluídos, por serem, a partir de então, considerados cidadãos iguais perante a lei. Entretanto, essa igualdade tende a ser formal e abstrata porque, concretamente, não somos todos iguais. Em outras palavras, o discurso da igualdade formal ou legal é abstrato porque, ao tomar o indivíduo como expressão particular de uma entidade universal – o homem racional, livre e igual – oculta as diferenças concretas. O que se torna necessário, portanto, é a identificação e o respeito às diferenças.

A loucura/doença mental não é mais considerada irracionalidade, defeito, falha ou desqualificação; ela ocupa um novo lugar social. Todavia, esta posição só poderia ser efetiva se não mais entendesse a subjetividade autônoma a partir de direitos outorgados formalmente pela lei (outorga que, aliás, elimina qualquer autonomia do sujeito, pois produz a subjetividade sem que esta seja auto-fundadora de si), e sim como auto-criação e reconhecimento de si no discurso dos direitos concretos.

No entanto, não vimos o desaparecimento do discurso racionalista sobre a alienação. Pelo contrário, vemos a alienação tomar conta do cenário por conta do lugar da própria alienação. De fato, o paciente se deixa definir pelo especialista e este se deixa definir pelas instâncias de poder ou pelas instituições. Ninguém é sujeito, pois o que cada um é, é definido por um outro no qual ninguém se reconhece – e é exatamente isto a alienação, o ser definido por um outro – alienus -- irreconhecível. O discurso da instituição inventa subjetividades que não são sujeitos.

Nossa questão volta-se, então, para um espaço institucional: o da escola e o preparo, a formação dos profissionais que irão atuar na saúde mental. É possível um profissional que não se perceba como sujeito de sua prática, ou melhor, não perceba sua prática como criadora de sua subjetividade; e que não perceba o paciente como um sujeito diferenciado; não se perceba, nem perceba o paciente como subjetividades autônomas? Estas questões balizam nossa reflexão sobre o espaço institucional da formação do psicólogo e do discurso do AT.

De fato, muitos consideram que o Acompanhamento Terapêutico, nascido dos discursos sobre reforma e novas práticas terapêuticas, teria trazido uma riqueza inigualável. Isto porque seria próprio do Acompanhamento, desde sua origem, o trabalho com a diversidade, uma vez que os próprios acompanhantes vêm de diversas formações, sempre fazendo reflexões e comprometendo-se com seu trabalho. Porque não poderiam fazer um acompanhamento sem estar totalmente comprometidos na relação tão particular que se estabelece entre acompanhante e acompanhado. Dessa maneira, podemos indagar qual há de ser o objetivo do Acompanhamento: retirar o paciente de dentro dos muros do manicômio e fazê-lo passear pela cidade? Ou o Acompanhamento visa que o paciente se aproprie de seus desejos, se aproprie de si e seja sujeito de sua vida?

Não partimos da estaca zero ou do grau zero do discurso. Nosso ponto de partida está referenciado por duas experiências pessoais, em outras palavras, tomaremos como balizas nossa experiência pessoal como acompanhante terapêutico e como professora de psicologia. Em nossa experiência como acompanhante terapêutico, a prática do Acompanhamento Terapêutico abriu a possibilidade de um espaço para que a pessoa do terapeuta tivesse uma atitude ética e para que o acompanhado, sentindo-se apoiado, pudesse também exercer uma atitude igual. Criava-se, assim, um espaço para o exercício de alteridades reciprocamente reconhecidas porque visíveis ou reconhecíveis; de certa maneira, uma prática clínica era levada a cabo, provocando movimento, abertura, troca social no cotidiano do paciente que, sob vários aspectos, leva uma vida marcada pela se-

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Cuidador de Idosos

gregação. Em nossa experiência, era estar como intermediário, propiciando um espaço relacional que permitia que o outro fosse tirado da condição de doente e pudesse criar vínculos sociais e emocionais, contar sua história.

No entanto, empregamos termos como Acompanhamento Terapêutico (AT), paciente, inclusão, etc. conscientes de que são termos polissêmicos e estão atravessados por preconceitos e subentendidos. De fato, partindo de nossa experiência como professora, refletimos sobre como a instituição escolar produz um discurso a respeito da Psicologia, AT, doença/saúde mental, inclusão etc., que reforça preconceitos e subentendidos. Como diz Guirado (2006), o sujeito psíquico é sempre institucionalmente matriciado, mesmo que sempre seja singular, e por esta razão o egresso do curso de Psicologia e, portanto, o profissional psicólogo é matriciado por uma teia discursiva, repetida e legitimada pela instituição escolar.

Contudo, não basta a crítica ao papel repetidor e naturalizador da instituição escolar ou à formação do psicólogo oferecida pelos cursos de psicologia, mas pensamos ser possível propor uma perspectiva inovadora para esta formação. Em vista disso, procuramos propor a articulação entre o AT, pensado dessa maneira ampliada, e a formação do psicólogo para que este seja um profissional capacitado a enfrentar com êxito as dificuldades e exigências impostas por sua prática, caracterizada por relações intersubjetivas, afetivas, éticas e sociais, isto é, mediada por instituições e produzida institucionalmente. Isto significa que temos que pensar a própria idéia de instituição.

Como operar na contra-corrente da instituição e, ao mesmo tempo, fazer uma proposta institucional, uma vez que a escola é instituição? Aqui, o pensamento de Merleau-Ponty (*L'institution – La passivité*) (1955/ 2003), poderá nos auxiliar. Partindo da distinção entre fala falante e fala falada, isto é, entre o discurso estabelecido, cotidiano e sedimentado pela cultura de uma sociedade e de uma época, e o discurso criador, como o da literatura, que instaura novos significantes e novos significados, Merleau-Ponty distinguiu entre criação e sedimentação. Essa distinção o conduziu à afirmação de que uma ambigüidade perpassa a idéia de instituição, desde que, à maneira da distinção entre falante e falado, distingamos também entre o instituinte e o instituído. O instituído é a sedimentação, cristalização, repetição e naturalização, ou seja, é o estabelecido; o instituinte é a invenção do novo, a criação do novo, a temporalidade viva, ou seja, é fundação. A instituição é, dessa maneira, ambígua, pois é um começo radical (um ato fundador) e é um estado de coisas estabelecidas (a cristalização e naturalização). Em outras palavras, como discurso instituinte, uma nova prática pode se instituir como pensamento novo que pensa o novo; como discurso instituído, a prática reproduz uma matriz cujo sentido se ignora e que se mantém pela repetição. Se, portanto, tomarmos a mudança do ensino da Psicologia sob o prisma do discurso instituinte, essa mudança pode propiciar uma instituição nova, cuja raiz é justamente a crítica do discurso instituído.

Por isso mesmo, observamos os múltiplos sentidos dos termos empregados pela psicologia e pelos psicólogos e acompanhantes terapêuticos, conforme os vários discursos

que os dizem, e indagamos se é possível superar os sentidos institucionalizados para instituir outra formação do psicólogo. Uma formação que gere novo discurso e nova prática, visto que um discurso é um ato ou uma ação. Dessa forma, acreditamos valer a pena explorar essa ambigüidade numa atitude que se volta contra o instituído e propõe algo instituinte, no interior da instituição, neste caso, da Psicologia e dos cursos de Psicologia.

Uma vez que entendemos que a psicopatologia, tal qual é ensinada hoje (em grande parte das universidades), cria um tipo de discurso que nos afasta das lutas pela subjetividade autônoma e da formação mais ampla para o psicólogo, propomos a inclusão de uma disciplina de AT que, por sua prática diferenciada, pode modificar o discurso do psicólogo e contribuir para a fundamentação de uma psicopatologia, uma vez que, facilita a identificação e o respeito às diferenças, tarefa de uma psicopatologia crítica voltada à saúde pública.

O AT, O MOVIMENTO ANTIPSIQUIÁTRICO E A LUTA ANTIMANICOMIAL

Michel Foucault em "*Maladie mentale e psychologie*" (1962) e "*História da loucura na idade clássica*" (1978), descreve e narra a transformação do fenômeno da loucura e da figura do louco da antiguidade ao século XIX, enfatizando os dois momentos decisivos da transformação: os meados do século XVII, quando ocorre o fenômeno do internamento, e o final do século XIX, quando a loucura se torna objeto da psicologia e doença mental. Não que anteriormente a medicina não se ocupasse dos loucos, diz Foucault, mas o fazia apenas nos momentos de frenesi, furor, acessos de melancolia, episódios de violência, isto é, aquelas manifestações esporádicas e passageiras que podiam ser medicadas.

Até o século XVII, escreve Foucault (1962), "a loucura é experimentada em estado livre; ela circula, faz parte do cenário e da linguagem comuns, é para cada um uma experiência cotidiana que se busca mais exaltar do que dominar" (p. 80). Nos meados do século XVII, porém, a loucura vai passar ao mundo da exclusão: surgem as grandes casas de internamento, nas quais ficam reclusos os inválidos, os mendigos, os idosos miseráveis, os desempregados reincidentes, os libertinos, os dissipadores e os loucos, em suma, todos aqueles inaptos ou perturbadores da ordem capitalista do trabalho, isto é, marcados pela "incapacidade em que se encontram de tomar parte na produção, na circulação ou na acumulação das riquezas" (FOUCAULT, 1962, p. 81). Foucault observa que o internamento não tem nenhuma vocação médica. Essa mescla heterogênea de internos produziu sobre a loucura um efeito que permanece até nossos dias: ficou próxima de culpas morais e sociais, até que, a partir do século XIX, torna-se causa de crimes e, no século XX, "descobre-se no centro da loucura um núcleo primordial de culpabilidade e agressão" (p. 82), numa palavra, doravante a loucura é criminalizada.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Cuidador de Idosos

A partir do final do século XIX, a loucura muda de lugar: torna-se doença mental. Enquanto mental pertence ao campo da psicologia e, enquanto doença, ao da medicina: seu espaço agora é o da psiquiatria. E como ela vem criminalizada ou como moralmente culpada, a psiquiatria inferioriza, infantiliza e violenta o louco. As reflexões de Foucault encontrarão um forte eco na prática dos que se ergueram contra essa figura da loucura, contra o tratamento dado ao louco e a violência da psiquiatria.

Desde o final dos anos 1940, são realizadas na Inglaterra e na França experiências de comunidades terapêuticas à margem das instituições psiquiátricas tradicionais. Todavia, essas experiências não puseram explicitamente em questão a psiquiatria, seus conceitos e suas práticas. Isto ocorrerá na década de 1960, quando do próprio interior da psiquiatria surge uma proposta de transformação radical: é o movimento antipsiquiátrico. Na Inglaterra, nos EUA e na Itália surgem contestações e alternativas para os tratamentos psiquiátricos. O que se colocava em questão era a condição do indivíduo como um sujeito que fora privado de direitos por ser doente mental.

Na Inglaterra, Laing (1927- 1989), Cooper (1931- 1986) e Esterson (1923- 1999) contestaram a separação entre normalidade e loucura; formaram um grupo de psiquiatras que, descontentes com o tratamento tradicional dispensado aos pacientes dos hospitais psiquiátricos, decidiram criar casas que recebessem pacientes psicóticos que demandassem acompanhamento, criando condições nas quais outras alternativas pudessem aparecer na relação técnico-paciente. Nos Estados Unidos, Thomas Szasz (1920) questionava o conceito de doença mental e, na Itália, Franco Basaglia (1924- 1980) acreditava que somente fora da instituição asilar é que uma relação terapêutica de ajuda com o indivíduo portador de psicopatologia poderia concretizar-se; para ele, era impossível que uma relação terapêutica verdadeiramente livre tivesse lugar em uma instituição cuja finalidade era vigiar.

Basaglia, tomando como referência a expressão cunhada por Goffman (1922- 1982) – Instituições totais-, falou em Instituições da Violência para referir-se aos hospitais psiquiátricos, que concentram os pacientes em grandes salas de onde ninguém pode sair, à agressividade de enfermeiros e médicos descarregada sobre os pacientes, aos instrumentos de tortura para “acalmar” os doentes, à falta de higiene nos quartos coletivos e nas celas. Escreve Basaglia (1968/ 2001):

Analisando a situação do paciente internado num hospital psiquiátrico, podemos afirmar desde já que ele é, antes de mais nada, um homem sem direitos, submetido ao poder da instituição, à mercê, portanto, dos delegados da sociedade (os médicos) que o afastou e excluiu. (...). O diagnóstico assume o valor de um rótulo que codifica uma passividade dada por irreversível. No instante em que esta é considerada em termos de doença confirma-se a necessidade da sua separação e exclusão, sem que se ponha em questão o significado discriminatório do diagnóstico. Desta maneira, a exclusão do doente do mundo dos sãos libera a sociedade dos seus elementos críticos de uma só vez con-

firmado e sancionando a validade do conceito de norma que a sociedade estabeleceu. A partir dessas premissas a relação entre o doente e aquele que toma conta dele é forçosamente objetual, na medida em que a comunicação entre ambos ocorre somente através do filtro de uma definição, de um rótulo que não deixa qualquer possibilidade de apelo (p. 107, 108, 109).

Essas palavras de Basaglia ecoam as escritas por Foucault em 1962:

O reconhecimento que permite dizer: este aqui é um louco, não é um ato simples nem imediato. Ele repousa, de fato, sobre um certo número de operações prévias e principalmente sobre o recorte do espaço social segundo as linhas da valorização e da exclusão. Quando o médico crê diagnosticar a loucura como um fenômeno da natureza, na verdade é a existência desse limiar que lhe permite fazer um juízo sobre a loucura (p.93)

Basaglia (1968/ 2001) fala numa crise da psiquiatria que é também uma crise institucional, ambas, segundo ele, tendo a mesma causa, qual seja, a relação objetiva estabelecida com o doente, relação que, por reduzir um outro ser humano à condição de objeto ou de coisa, é uma relação de violência.

O que caracteriza atualmente tal relação, em todos os níveis, (psiquiatra, família, instituições, sociedade) é a violência (a violência que serve de base para uma sociedade repressiva e competitiva) com que o perturbado mental é atacado e repellido (p.126).

No Brasil, a ramificação do movimento antipsiquiátrico é a Luta Antimanicomial, que põe em pauta a discussão da condição do indivíduo doente mental como um não-sujeito ou um indivíduo privado de direitos, denunciando a violação do direito à liberdade e à convivência social, conduzindo as questões da saúde mental para o campo da ética e dos direitos humanos. Como observa Paulo Amarante (2001):

Atualmente, vários serviços de saúde mental ou de atenção psicossocial vêm sendo implantados no Brasil. A década de 1990 assistiu à produção de um bom número de novas instituições e experiências locais. Uma das necessidades atuais é a de compor uma rede de comunicação entre esses trabalhos, que possa enriquecê-los e fortalecê-los através de trocas e debate. A transformação que se opera na subjetividade dos doentes e da instituição, quando se trabalha para a desconstrução do paradigma psiquiátrico, pode ter grande amplitude, rompendo com conceitos e reinscrevendo a forma da loucura na sociedade (p.14).

Dessa maneira, podemos pensar que o questionamento da antipsiquiatria em relação ao confinamento e à segregação nas instituições psiquiátricas dão o embasamento teórico para a idéia e o nascimento do Acompanhamento Terapêutico.

Na década de 1970, surge na Argentina, com a criação da função de auxiliar ou atendente psiquiátrico, uma nova figura, que acompanhava os pacientes dentro das próprias instituições ou em atividades que porventura ocorressem fora delas. Conforme ganhavam a rua, esses atendentes re-

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Cuidador de Idosos

ceberam o nome de amigo qualificado. No Rio de Janeiro também encontramos no final dos anos 1960 o surgimento de uma figura que irá compor o quadro de funcionários da clínica Vila Pinheiros. Este novo elemento denomina-se auxiliar psiquiátrico e sua função é acompanhar o paciente em sua vida cotidiana na comunidade da Vila Pinheiros. Contudo, quanto mais o trabalho se afastava da instituição a denominação acompanhante terapêutico foi ganhando corpo, pois afinal, era preciso que se delimitassem com maior clareza as funções e vínculos desses profissionais. E o acompanhante terapêutico foi se especializando. Estudantes de várias áreas trabalhavam como acompanhantes, mas conforme ocorria uma maior especialização e um aumento da demanda por acompanhamento, os profissionais da área da saúde começaram a exercer essa função.

O Acompanhamento Terapêutico é uma alternativa à internação; é mais um recurso no tratamento psíquico. E, como dissemos, embora seu foco principal esteja ainda nas questões referentes à psicose, hoje esta prática se relaciona também ao que se conhece por vulnerabilidade social, ou seja, aos fatores que geram maior suscetibilidade ao adoecimento. Podemos dizer que o trabalho do acompanhante terapêutico é uma intervenção voltada para a socialização, um fazer que procura atender as necessidades e desejos da pessoa a partir de situações reais da vida do indivíduo, permitindo que novos horizontes sejam vislumbrados e que haja o exercício de seus direitos.

A via pela qual me aproximo do AT é a da teoria psicanalítica. Acredito que podemos compreender o sofrimento humano desde um ponto de vista psicanalítico, mas pensando num outro tipo de atuação, de manejo, que se diferenciaria em primeiro lugar pelo setting. O que proponho é uma compreensão psicanalítica do AT e não o AT como uma atuação psicanalítica. Para nós é constitutivo do AT algo que surgiu em nossa experiência de acompanhante, qual seja, uma grande proximidade entre o trabalho do AT e o da psicanálise, a percepção de que ambos trilham caminhos que buscam o(s) sentido(s) para a(s) existência(s) e para o sofrimento, buscando dar palavra e lugar para um sofrimento que dói sem que sequer saiba o que é. Como escreveu Pontalis (1977/ 2001), "o acesso ao figurável requer por vezes uma longa permanência em um doloroso enfrentamento com o que não tem nome, nem figura" (p. 217), momentos nos quais a "função do analista se reduz à de um objeto utilizado" (p. 217). O silêncio da dor é o discurso singular como grito. Ouvir o grito e auxiliar o movimento que vai da vociferação ao discurso próprio foi uma tarefa que muitas vezes vimos realizada em nossa experiência de acompanhante terapêutico.

Nessa perspectiva, formar psicólogos socialmente comprometidos com uma visão do paciente não como alguém que deve ser segregado, mas como sujeito válido, como pessoa moral, como sujeito autônomo, pode auxiliar nas conquistas do movimento antimanicomial, pode juntar em si as questões da clínica, da saúde pública e da psicologia social e também as questões da saúde do trabalhador e por aí da psicologia do trabalho, dando um sentido amplo e inovador às diretrizes curriculares nacionais.

Fonte: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672010000100010

ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NO CAMPO DA SAÚDE.

O Acompanhamento Terapêutico surge como uma ferramenta que visa promover a autonomia e a reinserção social, bem como uma melhora na organização subjetiva do paciente. O acompanhamento terapêutico é desenvolvido por profissionais da área da saúde e da educação, que possuam formação compatível e específica, sendo denominados Acompanhantes Terapêuticos – AT.

Para Isabel Castelo Branco, AT do Espaço Holos, este profissional "atua como suporte quer seja ambulatorialmente, quer seja durante a internação, em conjunto com uma equipe multidisciplinar, propiciando condições favoráveis para que o paciente se sinta confiante em dar novos passos, em transpor barreiras, alargando o seu repertório de convívio em sociedade e reintegrando-o gradativamente a ela". O objetivo maior é ajudar a resgatar aspectos saudáveis de sua vida, que podem ter sido prejudicados no curso da doença.

Entendendo o papel do Acompanhante Terapêutico

O Acompanhamento Terapêutico é um recurso que pode ser utilizado tanto em estados de crise aguda, como em períodos crônicos de angústia e estagnação. O trabalho clínico realizado se desenvolve através de encontros com o paciente, com o objetivo de facilitar seu processo terapêutico para que ele conduza sua vida com mais autonomia e resgate seu cotidiano. A ideia é que o AT possa mediar as relações do paciente em três níveis:

1. No âmbito de suas rotinas diárias, inclusive de autocuidado e autonomia;
2. Em suas relações sociais e familiares;
3. No seu autoconhecimento, entendendo seus limites e possibilidades para que possa desenvolver o seu potencial.

O Projeto Terapêutico

Cada projeto terapêutico é elaborado de maneira singular, a partir das demandas do paciente, da família e dos profissionais envolvidos. A duração e frequência dos encontros são definidas no plano terapêutico e variam em função de cada caso.

Os atendimentos podem acontecer em casa ou em vários espaços da cidade como cinemas, lanchonetes, shoppings, teatros, escolas, locais de trabalho, etc..

Segundo Isabel Castelo Branco, "se trata de dispender tempo junto ao paciente em atividades que o auxiliem no resgate de sua funcionalidade enquanto cidadão, levando à construção de um projeto de vida e reconstruindo sua rotina; reestruturando sua relação com o mundo; redescobrimo interesses pessoais; permitindo que crie e alcance metas que viabilizem compartilhar experiências e objetivos com grupos sociais aos quais deseja estar inserido".