



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Terapeuta Ocupacional - TEROCC

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que:**
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

1 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que NÃO é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

2 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

3 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; segundo algumas pessoas, referidas no primeiro parágrafo do texto, a resposta para essa pergunta seria:

- (A) sim, as pessoas podem ter esse direito;
- (B) sim, na dependência das ações governamentais;
- (C) não, já que as doenças são inevitáveis;
- (D) não, pois as doenças dependem de contatos involuntários;
- (E) talvez, visto que elas são parcialmente dependentes do meio.

4 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

5 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

6 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como conseqüência de interesses políticos.

7 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

8 - A alternativa que mostra uma relação INADEQUADA entre os termos é:

- (A) bem-estar físico: estar fisicamente bem;
- (B) bem-estar físico: não apresentar sinal de doença;
- (C) bem-estar mental: estar com a cabeça tranqüila;
- (D) bem-estar mental: pensar normalmente;
- (E) bem-estar social: não poder conviver com as demais.

9 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

10 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

11 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA... “. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

12 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

13 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

14 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “ porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

15 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

16 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.

17 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de :

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários, está presente na seguinte instância

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - A origem da Terapia Ocupacional está demarcada por uma filosofia humanista. Entretanto, ao ser criada como uma prática médica, a produção de conhecimentos em Terapia ocupacional sofre influência do modelo anátomo-fisiológico que estuda o corpo humano nos seus aspectos:

- (A) afetivo e emocional;
- (B) simbólico e rico de significados;
- (C) normal e patológico;
- (D) modelado pelo meio e por interações sociais;
- (E) psicossocial e psicológico.

22 - “*Cogito ergo sum*” - “Penso, logo existo.” Essa sentença, escrita pelo filósofo *René Descartes* em 1637, permanece sendo a citação mais conhecida em toda a filosofia ocidental. *Descartes* utilizou este raciocínio para enfatizar a separação que ele acreditava existir entre a mente e o corpo. No Positivismo, séc XIX, teremos que “Só é compreensível e possui sentido aquilo que se pode comprovar pela experiência”. Nessas bases firmou-se o paradigma da ciência amparado na separação corpo-mente, onde se privilegia o estudo do corpo (palpável) e da doença como um processo:

- (A) biológico;
- (B) mediado por múltiplos fatores;
- (C) psicológico;
- (D) mediado pelo meio social;
- (E) mental/psicossocial.

23 - A finalidade do uso de atividades em Terapia Ocupacional deve ser a de fazer “com que o homem se apossa com satisfação de sua vida”, em seus diferentes campos de atuação, tanto no desempenho de atividades práticas diária, sociais, na vida profissional, afetiva e política. Portanto, as atividades escolhidas para o processo de Terapia Ocupacional tem implicações, de uma forma mais ampla, na:

- (A) reabilitação cognitiva;
- (B) recuperação das habilidades motoras;
- (C) atividade de vida prática;
- (D) qualidade de vida;
- (E) apreensão cognitiva de padrões.

24 - A visão psicodinâmica da ação em Terapia Ocupacional, cujas bases estão na compreensão da expressão de sentimentos, atitudes e idealizações em um nível não verbal, na compreensão do inconsciente, à medida que as atitudes, emoções e idéias mostradas na ação são “menos passíveis de vir sob a defesa de mecanismos de representação intelectuais mais concretos” levou a utilização da atividade como:

- (A) expressão;
- (B) exercício;
- (C) produção;
- (D) criação;
- (E) execução.

25 - Almeida (2004), faz uma crítica à análise da atividade com base nos modelos que a regem historicamente. Afirma que as atividades possuem vida própria e requisitam do terapeuta ocupacional a capacidade de sonhar e brincar. Neste sentido, as atividades podem ser consideradas como uma prática caracterizada por:

- (A) simbolismo;
- (B) análise biomecânica;
- (C) relações sociais;
- (D) singularidade;
- (E) análise perceptual.

26 - A Resolução COFFITO nº 8, Art. 2º, **dispõe que** constituem atos privativos, comuns ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional, nas áreas de atuação:

- I- O planejamento, a programação, a ordenação, a coordenação, a execução e a supervisão de métodos e técnicas fisioterápicos e/ou terapêuticos ocupacionais que visem a saúde nos níveis de prevenção primária, secundária e terciária.
- II- A avaliação, reavaliação e determinação das condições de alta do cliente submetido à fisioterapia e/ou terapia ocupacional.
- III- A direção dos serviços e locais destinados a atividades fisioterápicas e/ou terapêuticas ocupacionais, bem como a responsabilidade técnica pelo desempenho dessas atividades.
- IV- A divulgação de métodos e técnicas de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, ressalvados os casos de produção científica autorizada na lei.

Estão corretas:

- (A) I e II, apenas;
- (B) III e IV, apenas;
- (C) I, III e IV, apenas;
- (D) II, III e IV, apenas;
- (E) I, II, III e IV.

27 - O Terapeuta Ocupacional poderá, no seu campo de atividades específicas :

- I - dirigir serviços em órgãos e estabelecimentos públicos ou particulares, ou assessorá-los tecnicamente;
- II - exercer o magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional, de nível superior ou médio;
- III - atribuir ou delegar funções de sua exclusividade e competência para profissionais não habilitados ao exercício da Terapia Ocupacional

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

28 - É competência do terapeuta ocupacional (**Resolução COFFITO nº10**), EXCETO:

- (A) prescrever medicamentos;
- (B) prescrever as condutas próprias da Terapia Ocupacional;
- (C) dar alta nos serviços de Terapia Ocupacional;
- (D) elaborar o diagnóstico Terapêutico Ocupacional;
- (E) fazer sua indução no paciente a nível individual ou de grupo.

29 - Tendo por base resolução a COFFITO nº 191, **NÃO** é correto afirmar que a Deontologia:

- (A) elabora de maneira contínua e sistemática os ideais e as normas que devem reger a atividade profissional;
- (B) tem por objeto os honorários ou mesmo lucros a serem auferidos no exercício profissional;
- (C) preza o culto à lealdade e à solidariedade profissional;
- (D) trata da relação entre o profissional e aqueles que demandam seus serviços;
- (E) não visa ao valor da profissão no mercado de trabalho.

30 - Método mais largamente utilizado, segundo a abordagem biomecânica, para medir o movimento da articulação quando há alteração do movimento articular por trauma ou doença:

- (A) goniometria;
- (B) dinamometria;
- (C) teste de força manual;
- (D) teste muscular;
- (E) teste de sensibilidade.

31 - Tipo de sensação combinada, ou cortical que envolve o reconhecimento de um objeto colocado na mão do paciente:

- (A) discriminação de dois pontos;
- (B) estereognosia;
- (C) cinestesia;
- (D) propriocepção;
- (E) localização tátil.

32 - Segundo Trombly (1989), são características de uma boa adaptação da atividade, EXCETO:

- (A) posicionamento adequado à patologia e função;
- (B) encorajar movimentos ou posturas estranhas;
- (C) fácil desempenho;
- (D) segurança;
- (E) eficácia.

33 - Observe as afirmativas a seguir relativas aos princípios gerais de recuperação funcional do membro afetado em condições traumato ortopédicas:

- I - evitar retorno de uso funcional após término do período de imobilização;
- II - prevenir atrofia por desuso pela manutenção de força, amplitude articular de movimento e uso funcional;
- III - favorecer posicionamento e alinhamento adequados.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

34 - Observe as afirmativas a seguir, relativas à atuação do terapeuta Ocupacional em reabilitação de mão:

- I- A fase inflamatória da lesão ou trauma é caracterizada por vasoconstrição temporária seguida de vasodilatação e migração de células brancas no local
- II- A movimentação ativa pode ser iniciada durante a fase de fibroplasia com utilização de órteses para proteção e posicionamento.
- III- Atividades com resistência graduada só devem ser iniciadas quando houver edema persistente.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

35 - Lesão do tendão extensor terminal, produzindo flexão da articulação interfalângica distal (IFD) e hiperextensão da interfalangeana proximal (IFP) chama-se:

- (A) pescoço de cisne;
- (B) mão em garra;
- (C) lesão em zigue-zague;
- (D) dedo em martelo;
- (E) tenodese.

36 - Fatores de risco relacionados à doença coronariana incluem:

- I- consumo elevado de sódio e gorduras saturadas;
- II- hipertensão e falta de atividade física;
- III- uso de álcool e tabaco;
- IV- obesidade, vida sedentária e personalidade competitiva.

Estão corretas:

- (A) I e III, apenas;
- (B) II e IV, apenas;
- (C) I, II e III, apenas;
- (D) II, III e IV, apenas;
- (E) I, II, III e IV.

37 - A tabela de equivalentes metabólicos (METS) determina o nível de trabalho baseado no consumo de oxigênio e equivalentes calóricos. As atividades são graduadas em seis níveis de mínimo (menor que 1,5 mets) a excessivamente máximo (maior que 7 mets). Assinale a opção que descreve corretamente as atividades correspondentes ao nível indicado:

- (A) o nível mínimo (<1,5); descansar, sentar na beira da cama, ouvir rádio;
- (B) o nível suave (1,5-2,5); comer, escrever, sair da cama;
- (C) o nível moderado (2,5-3,5); tocar piano, subir escadas rapidamente, jogar frescobol;
- (D) o nível pesado (3,5-5) arrumar a cama, descer escadas, jardinagem;
- (E) o nível severo (5-7): limpar o chão, pedalar vagarosamente, jogar peteca.

38 - São distúrbios cardiológicos encontrados na prática pediátrica, EXCETO:

- (A) cardiopatias congênitas cianóticas;
- (B) endocardite infecciosa;
- (C) miocardite;
- (D) doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC);
- (E) febre reumática.

39- Pacientes com complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias, traumatismo abdominal e torácico, abdome agudo, diverticulite, coleciste e litíase biliar são encontrados na prática da clínica:

- (A) ortopédica;
- (B) reumatológica;
- (C) neurológica;
- (D) cirúrgica;
- (E) hematológica.

40 - Doença progressiva e sistêmica, freqüentemente encontrada na clínica médica, caracterizada por remissões e exacerbações, resultante de inflamação articular, edema, diminuição da função e deformidade em zigue-zague nas mãos, cujo tratamento inclui proteção das articulações e mudanças funcionais no estilo de vida evitando a destruição articular:

- (A) artrite reumatóide;
- (B) diabetes tipo II;
- (C) osteoartrite;
- (D) dislepidemia;
- (E) hipertensão.

41 - A prevenção e o controle da infecção hospitalar têm relação direta com a educação do profissional de saúde. Considerando que o controle das infecções está associado a medidas preventivas, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) precauções de barreira (luvas, máscaras e roupões) são necessárias durante exposição a fluidos corporais em pacientes infectados;
- (B) a lavagem de mãos é necessária antes e após contato terapêutico imediato evitando infecções cruzadas e proteção do paciente;
- (C) objetos utilizados durante o atendimento terapêutico não precisam ser do tipo lavável, pois não possuem risco potencial de transmissão de infecções;
- (D) pacientes imunodeprimidos possuem risco aumentado de contrair infecções hospitalares;
- (E) o controle da infecção hospitalar exige uma ação conjunta e continuada dos profissionais de saúde.

42 - A Doença de Parkinson é uma condição de evolução lenta e progressiva, causada pela degeneração dos neurônios da substância negra e do globo pálido, resultando em lesão dos gânglios da base. Em relação à evolução da doença é correto afirmar que:

- (A) a marcha continua inalterada;
- (B) ocorre tremor de repouso, fraqueza muscular e imobilidade;
- (C) depressão e transtornos emocionais não são característicos;
- (D) a coordenação e o equilíbrio estão preservados;
- (E) ocorre desenvolvimento de contraturas e atrofias musculares devido ao tremor Parkinsoniano.

43- São consideradas gravidez de risco e devem ser acompanhadas no pré-natal, gestantes com:

- I- doenças hipertensivas;
- II- diabetes mellitus;
- III- cardiopatias;
- IV- doenças renais.

Estão corretas:

- (A) I e III, apenas;
- (B) II e IV, apenas;
- (C) I, II e III, apenas;
- (D) II, III e IV, apenas;
- (E) I, II, III e IV.

44 - Distúrbios como retardo mental, encefalopatia crônica da infância, atraso do desenvolvimento, distúrbios de aprendizagem e autismo ocasionam grande impacto na qualidade de vida familiar. Neste sentido é correto afirmar que a atuação do terapeuta ocupacional:

- (A) está estreitamente ligada a promoção da qualidade de vida do paciente e seus familiares;
- (B) compreende a ajuda no processo de aprendizado e ajustamento do diagnóstico da criança;
- (C) atuar para o desenvolvimento de auto cuidados, autonomia no lar atividades pré-vocacionais;
- (D) deve ser multidisciplinar;
- (E) é unidisciplinar em casos geriátricos com manifestações clínicas agudas.

45 - Citando Silveira (1992), “Para viver livremente em seu mundo interior, onde, absorvido, convive com as imagens do inconsciente, atraentes ou ameaçadoras, o esquizofrênico se esquia ao contato com as coisas externas. Dentre todas as solicitações exteriores, a mais perturbadora é a da visão”. Neste sentido a autora se refere necessidade de impedir a visão do mundo exterior, denominada:

- (A) autismo esquizofrênico;
- (B) demência;
- (C) mutismo;
- (D) acinesia;
- (E) embotamento afetivo.

46- Citando *Willard e Spackman (1993)*, “a evolução das condições neurológicas podem ser progressivas ou não progressivas”. Marque a única alternativa cuja patologia **NÃO** é de caráter progressivo:

- (A) Parkinson;
- (B) lesão do cordão medular;
- (C) esclerose múltipla;
- (D) esclerose lateral amiotrófica;
- (E) miastenia gravis.

47- Com relação às habilidades perceptivas e cognitivas **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) cor, profundidade, figura-fundo e constância de forma são percepções visuais básicas;
- (B) as funções executivas permitem determinar objetivos, planejamento e organização de tarefas;
- (C) a atenção sustentada, seletiva e dividida são componentes da atenção cotidiana;
- (D) o esquema corporal, praxias e orientação topográfica são habilidades espaciais;
- (E) a memória autobiográfica pode ser testada pela recordação imediata de uma seqüência de números.

48 - Toda doença crônica faz com que haja adaptações relacionais e situacionais. A reestruturação obrigatória de uma nova rotina de vida culmina na perda do maior direito que o indivíduo possui: o de fazer escolhas na própria vida. Neste sentido, o terapeuta ocupacional deve avaliar e tratar o seguinte aspecto ameaçado:

- (A) euforia;
- (B) ansiedade;
- (C) autonomia;
- (D) depressão;
- (E) culpa.

49 - A definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre qualidade de vida inclui seis domínios principais: saúde física, estado psicológico, níveis de independência, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual. O uso de avaliações de QV relacionada à saúde pode:

- I- facilitar a identificação de problemas funcionais e emocionais não detectados em avaliações clínicas convencionais;
- II- melhorar o acompanhamento do paciente;
- III- melhorar a comunicação do paciente com a equipe de saúde;
- IV- avaliar necessidades de recursos de atenção e tomada de decisões no início do tratamento específico.

Estão corretas:

- (A) I e III, apenas;
- (B) II e IV, apenas;
- (C) I, II e III, apenas;
- (D) II, III e IV, apenas;
- (E) I, II, III e IV.

50 - Com relação à avaliação funcional, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) é um dos parâmetros comumente utilizados no raciocínio clínico em Terapia Ocupacional;
- (B) engloba atividades instrumentais da vida diária como gerenciar finanças e manejar o próprio dinheiro ;
- (C) inclui o lazer, ou a habilidade de executar atividades por prazer;
- (D) não tem nenhuma relação com qualidade de vida, pois avalia somente as competências do paciente;
- (E) inclui as atividades Básicas da Vida Diária como a habilidade para auto cuidados.

51- Atividades instrumentais da vida diária (AIVD's) **NÃO** incluem:

- (A) fazer compras;
- (B) gerenciar finanças;
- (C) fazer serviços da casa;
- (D) tomar remédio;
- (E) intensa programação noturna.

52 - Quando um músculo ou grupo muscular tenta compensar a falta de função de um músculo fraco ou paralisado o resultado é um movimento de:

- (A) estabilidade;
- (B) substituição;
- (C) contração;
- (D) fraqueza;
- (E) retração.

53 - Em relação à testagem dos sistemas motores e sensoriais **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) a marcha atáxica, titubeante, de base alargada, sugere doença cerebelar;
- (B) a força é quantificada desde ausência de movimento à movimento contra a resistência;
- (C) a propriocepção pode ser testada com o uso do estesiômetro;
- (D) o teste de disdiacocinesia consiste em alternar movimento de dorso e palmas das mãos;
- (E) a espasticidade e a rigidez são avaliadas diretamente pelo movimento passivo das articulações.

54 - Segundo *Willard e Spackman* (1993), o uso terapêutico do processo grupal deve incorporar os seguintes princípios, EXCETO:

- (A) análise da atividade;
- (B) uso terapêutico do *self*;
- (C) atividade com propósito;
- (D) dependência do terapeuta;
- (E) adaptação da atividade.

55- Tipo de grupo cujo modelo é definido como “um conjunto de pessoas com um objetivo comum” que procuram abordar trabalhando em equipe. Constituem por si grupos de aprendizagem e de ensino:

- (A) desenvolvimental;
- (B) orientado na tarefa;
- (C) operativo;
- (D) funcional;
- (E) diretivo.

56 - Na interrupção do desenvolvimento de um ou mais aspectos do desenvolvimento físico, social, perceptivo, sensorial, cognitivo, emocional e cultural da criança, ou mesmo quando estes nunca tenham sido adquiridos, o terapeuta ocupacional deve ter como foco primário a:

- (A) readaptação;
- (B) habilitação;
- (C) recuperação;
- (D) reabilitação;
- (E) reinserção.

57- Durante o desenvolvimento são considerados tanto a influência dos fatores biológicos (internos-inatos), quanto os ambientais (externos-adquiridos). Podemos afirmar que:

- I- estágios do crescimento, maturação e envelhecimento são exemplos de fatores biológicos;
- II- malformações de origem genética são exemplos de fatores ambientais;
- III- a interação dos fatores internos e externos produzem o comportamento.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

58 - Segundo a teoria cognitiva de Jean Piaget, a informação é processada ativamente pela pessoa, dando uma estrutura e significado ao estímulo recebido. Até uma certa idade as crianças utilizam símbolos e operam no dia a dia por meio de um pensamento baseado em imagens, que corresponde ao estágio:

- (A) pré-operacional;
- (B) sensório-motor;
- (C) operações formais;
- (D) operações sensoriais;
- (E) operacional concreto.

59 - O movimento voluntário tem suas bases no amadurecimento do sistema nervoso central e na integração dos reflexos primitivos. Em relação à avaliação da maturação do sistema nervoso central NÃO é correto afirmar que:

- (A) em torno dos seis meses a maioria dos reflexos primitivos já foram modificados (integrados);
- (B) a persistência do reflexo plantar pode auxiliar na marcha;
- (C) os reflexos nunca desaparecem totalmente podendo emergir em condições patológicas;
- (D) a persistência do reflexo de preensão palmar irá interferir no desenvolvimento da preensão e habilidades manuais;
- (E) as reações de endireitamento, equilíbrio, de proteção e extensão são considerados movimentos automáticos.

60 - Segundo *Lapierre e Aucouturier* (1988) o papel do educador é de propor objetos, materiais, sons, temas gerais de pesquisa, bem como deixar as crianças explorarem sozinhas todos esses elementos. Em relação à educação psicomotora da criança NÃO é correto afirmar que:

- (A) é importante preservar o desejo da criança;
- (B) o educador deve estar disponível a criança;
- (C) ao assumir seu desejo a criança “trabalha” com prazer;
- (D) a liberdade de expressão pode ser um bloqueio na aprendizagem e no desenvolvimento;
- (E) a procura do acordo, a socialização e as diversas formas de expressão são freqüentes em atividades psicomotoras.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>