

CONCURSO PÚBLICO

CÓDIGO S81	PROVA V	ATENÇÃO VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
MANHÃ		

**ANALISTA DE SAÚDE****CARGO: TERAPEUTA OCUPACIONAL****FUNÇÃO: TERAPEUTA OCUPACIONAL**

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

*“O homem deixou de respeitar a si mesmo quando perdeu o respeito por seu semelhante.”**José Saramago***A T E N Ç Ã O**

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. A prova objetiva terá duração de 4:00 horas, incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
4. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
5. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
6. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
7. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
8. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
9. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
10. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
11. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
12. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
13. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:

CONHECIMENTOS GERAIS

- Língua Portuguesa

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Cura e entretém

Duas vezes por dia, pela manhã e pela tarde, o aparelho de videogame era instalado no quarto de Lucas Savaris Morcelli, 14 anos, na unidade de terapia intensiva do Hospital Vita, em Curitiba. Durante as sessões de meia hora cada uma, o garoto jogava beisebol ao mesmo tempo em que fazia exercícios sob orientação do fisioterapeuta. Ele precisava sincronizar a respiração com o movimento de rebater a bola virtual. A gameterapia se estendeu pelas duas semanas que Lucas permaneceu na UTI. O adolescente sofre de fibrose cística, doença genética crônica que causa excesso de secreção nos pulmões. O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima. “Melhorei muito no beisebol. Agora, faço mais de 10 pontos. Meu pai não joga comigo porque sabe que vai perder”, diz.

Hoje, uma dezena de pacientes da UTI do hospital paranaense frequenta sessões de gameterapia. Quando surgiram, nos anos 80, os videogames eram acusados de incentivar o sedentarismo. Essa visão sofreu uma reviravolta nos últimos três anos, com o lançamento de jogos equipados com sensores de movimento, que transformam o corpo do jogador em joystick. Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais. Por isso o console Wii, da Nintendo, e o jogo Eye Toy do PlayStation 2, da Sony, são bons exercícios físicos. A utilização terapêutica desses games começou dois anos atrás no Canadá. Hoje ocorre em pelo menos cinco outros países como complemento na reabilitação de pacientes com sequelas de derrames cerebrais ou vítimas de doenças degenerativas, como Parkinson.

O pioneiro no Brasil foi o Hospital Vita, em março. A reação dos pacientes foi entusiástica. “Nunca tinha visto pacientes tão afoitos para fazer exercícios”, diz Esperidião Elias Aquim, chefe do serviço de fisioterapia do hospital. As primeiras experiências, por sinal, foram realizadas com o console de Wii que o fisioterapeuta trouxe de casa. Depois de dez meses de uso, Aquim não tem dúvida sobre os benefícios da gameterapia para pacientes internados na UTI. Ele descobriu igualmente alguns riscos. “O esforço físico, somado à empolgação dos pacientes, pode fazer a pressão sanguínea subir perigosamente”, diz Aquim. Um dos jogos mais usados nos hospitais de todo o mundo é o Wii Fit. Ele tem 48 exercícios, orientados por um treinador virtual, para a tonificação de músculos, atividades aeróbicas, ioga e treinos de equilíbrio. O jogador fica numa pequena plataforma e dirige seu personagem virtual com movimentos do corpo.

No início de dezembro, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, em São Paulo, começou a testar o Wii na terapia com hemiplégicos, pessoas com os movimentos de um lado do corpo limitados por um derrame. Muitas vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes quando é preciso transferir o peso de uma perna para a outra – exatamente o que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo. Os resultados no Lucy Montoro têm sido animadores, sobretudo pela capacidade do game de estimular a determinação do paciente. Na fisioterapia tradicional, os hemiplégicos realizam movimentos repetitivos e monótonos com pesos e aparelhos especiais. O videogame não substitui essas técnicas, mas faz com que os exercícios fiquem mais divertidos. Em Israel, o Eye Toy do Playstation 2 está sendo usado como uma espécie de

analgésico para vítimas de queimaduras extensas. “Os pacientes ficam de tal forma hipnotizados pelo jogo que a sensação de dor diminui”, disse a VEJA o cirurgião plástico Josef Haik, do Sheba Medical Center, próximo a Tel-Aviv. “Como o videogame é um passatempo divertido, os fisioterapeutas conseguem exercitar os pacientes por mais tempo e atingir melhores resultados”, completa. Uma vantagem adicional do videogame é que a terapia pode continuar em casa, com a assistência de um fisioterapeuta, depois do paciente ter alta do hospital.

(Juliana Cavaçana, in Revista Veja, 13 de jan. de 2010)

1. Assinale a única opção que NÃO tem apoio no texto.

- A) Sincronizar a respiração com as tacadas do jogo de beisebol na tela é exercício empregado pelo Hospital Vita, em Curitiba, para melhorar as condições de pacientes com insuficiência pulmonar.
- B) A empolgação causada por games, como o Eye Toy do PlayStation 2, é responsável pela diminuição da sensação de dor em alguns pacientes.
- C) Cada projeto a ser implantado em hospitais brasileiros vem importado de experiências efetivamente testadas com sucesso em hospitais estrangeiros.
- D) O uso de uma plataforma para treinos de equilíbrio, tonificação de músculos, atividades aeróbicas e ioga têm ajudado pacientes vítimas de derrame.
- E) Utilizado com bons resultados em hospitais como fisioterapia para recuperar a força e o equilíbrio de pacientes, o videogame tem a vantagem de ser divertido.

2. Assinale a opção em que o pronome pessoal oblíquo tem o mesmo valor semântico do grifado em:

“O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima.”

- A) Entregou-lhe o aparelho?
- B) Escutaste-lhe a voz?
- C) Recebeu-nos com carinho.
- D) Indiquei-lhe este tratamento.
- E) Encontraram-no na UTI.

3. De acordo com o texto, apenas uma das alternativas abaixo NÃO procede. Aponte-a.

- A) Todo um projeto implantado num hospital pode partir da iniciativa de um único médico.
- B) O uso da nova terapia continua sendo mais eficiente em pacientes jovens e mais experientes em jogos de computador.
- C) Os videogames, antes criticados por incentivar o sedentarismo, deixam de ser usados apenas para diversão e encontram função terapêutica em hospitais.
- D) O uso do aparelho com funções terapêuticas precisa de supervisão profissional porque pode provocar efeitos colaterais nos pacientes.
- E) A fisioterapia com videogame acaba por ter influência positiva na autoestima dos pacientes.

<p>4. De acordo com o texto, a grande vantagem da utilização terapêutica do videogame é:</p> <p>A) substituir a presença de médicos e terapeutas em UTIs. B) poder ser utilizado fora das unidades de tratamento intensivo. C) permitir a transferência de pacientes da UTI para outras alas do hospital. D) obrigar os pacientes a não serem sedentários. E) fazer com que os pacientes se empenhem nos exercícios.</p>	<p>9. Marque a opção em que a palavra grifada foi INCORRETAMENTE empregada.</p> <p>A) O fisioterapeuta <u>infringiu</u> as normas do hospital. B) As veias do paciente estavam <u>dilatadas</u>. C) O médico pediu <u>dispensa</u> por alguns dias. D) Ele fez uma <u>discrição</u> dos problemas enfrentados pelo paciente. E) Aquela situação não tinha mais <u>conserto</u>.</p>
<p>5. Assinale a opção em que a oração grifada expressa a mesma ideia da destacada em:</p> <p>“<u>Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela</u>, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais.”</p> <p>A) <u>Como diziam os médicos</u>, ele realmente precisava dos exercícios. B) Ninguém sofria tanto <u>como aquela mãe chorosa</u>. C) O pai saiu triste do quarto, <u>como quem não veria mais o filho</u>. D) <u>Como estava doente</u>, precisava de acompanhamento médico. E) A família escondeu a dor <u>como pôde</u>.</p>	<p>10. Em que opção o pronome pessoal oblíquo átono foi, de acordo com a norma culta da língua, INCORRETAMENTE colocado?</p> <p>A) Referiam-se a uma nova técnica. B) Esperamos que ele se entenda com a nova direção. C) Ninguém se preocupava com aqueles novos pacientes. D) Em se tratando dos pacientes, ele dava a última palavra. E) Diria-se que a nova terapia ajudou na recuperação dos pacientes.</p> <p>- Conhecimentos de Administração Pública e Realidade Ética, Social, Histórica, Geográfica, Cultural, Política e Econômica do Estado de Goiás e do Brasil</p>
<p>6. O elemento grifado em: “Os pacientes ficam de tal forma <u>hipnotizados</u> pelo jogo que a sensação de dor diminui”, significa:</p> <p>A) sono. B) igual. C) voz. D) próprio. E) alma.</p>	<p>11. Segundo a Lei nº 8.666 de 1993 é correto afirmar que:</p> <p>A) concorrência é a modalidade de licitação somente entre quaisquer interessados que, na fase final de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto. B) tomada de preços é a modalidade de licitação entre interessados cadastrados ou não, e que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação. C) convite é a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de três (três) pela unidade administrativa, a qual afixará, em local apropriado, cópia do instrumento convocatório e o estenderá aos demais cadastrados na correspondente especialidade que manifestarem seu interesse, com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas da apresentação das propostas. D) concurso é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores, conforme critérios constantes de edital publicado na imprensa oficial com antecedência mínima de 35 (trinta e cinco) dias. E) leilão é a modalidade de licitação somente para interessados cadastrados para a venda de bens móveis inservíveis para a administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados, ou para a alienação de bens imóveis prevista no Art. 19, a quem oferecer o maior lance, igual ou superior ao valor da avaliação.</p>
<p>7. Assinale a opção que completa correta e respectivamente os espaços da frase abaixo.</p> <p>Sua objeção ___ contratação do novo fisioterapeuta restringia-se ___ exigências salariais do candidato, e não ___ capacidade profissional que ele apresentava.</p> <p>A) a - às - à. B) a - as - à. C) à - às - à. D) a - a - a. E) à - as - a.</p>	
<p>8. Indique a opção em que a palavra grifada é um pronome demonstrativo.</p> <p>A) “...exatamente <u>o</u> que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo.” B) “<u>Muitas</u> vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes...” C) “A gameterapia se estendeu pelas duas semanas <u>que</u> Lucas permaneceu na UTI.” D) “O jogo ajudou Lucas a ampliar <u>sua</u> capacidade pulmonar...” E) “Hoje ocorre em pelo menos cinco <u>outros</u> países...”</p>	

12. De acordo com a Constituição Federal de 1998, marque a alternativa correta.

- A) Para efeitos administrativos, a União poderá articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento e à redução das desigualdades regionais. Lei complementar disporá sobre: a livre concorrência para integração de regiões em desenvolvimento e a composição dos organismos regionais que executarão, na forma da lei, os planos regionais, integrantes dos planos nacionais de desenvolvimento econômico e social, aprovados juntamente com estes.
- B) A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá somente aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.
- C) É garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical e o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei complementar.
- D) Os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder executivo não poderão ser superiores aos pagos pelo poder judiciário.
- E) As funções de confiança exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento.

13. Marque a alternativa correta segundo a constituição do Estado de Goiás.

- A) A administração pública direta e fundacional obedecerão aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, lealdade e publicidade.
- B) Licença à gestante, sem prejuízo do emprego e da remuneração, com duração de 90 dias é um direito da servidora pública do estado de Goiás.
- C) É direito do servidor público civil, a reciclagem com cursos de formação e profissionalização sem discriminação de sexo em qualquer área ou setor.
- D) É direito do servidor público civil a licença paternidade, nos termos da constituição do estado.
- E) É direito do servidor público civil remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em quarenta por cento à do normal.

14. Com relação ao período da mineração do século XVIII no estado de Goiás, é correto afirmar que:

- A) a mineração foi um fracasso, pois não conseguiu competir com as jazidas auríferas do Rio de Janeiro.
- B) até 1750 a mineração foi lucrativa, já de 1751 a 1770 se tornou arriscada e após 1770 ruínosa.
- C) a mineração foi muito lucrativa durante todo o século XVIII.
- D) a mineração não se desenvolveu devido à escassez de mão de obra qualificada.
- E) jagunços e coronéis entravaram a mineração do estado de Goiás.

15. Marque a alternativa correta.

- A) O estado de Goiás cresce rapidamente a partir de 1940 com a construção de Goiânia, a campanha nacional da "Marcha para o Oeste", culminando com a construção de Brasília na década de 50, imprimindo um progresso acelerado ao estado.
- B) A construção da cidade de Goiânia não teve muito impacto no crescimento de Goiás. Seu desenvolvimento só se estabeleceu com a construção de Brasília, em meados da década de 60.
- C) Podemos afirmar que a construção de Brasília não teve tanta importância, pois o estado de Goiás já se desenvolvera com a construção de Goiânia. Este sim foi o grande marco do centro-oeste brasileiro.
- D) O grande marco do centro-oeste brasileiro foi a construção de Brasília no final da década de 60, trazendo desenvolvimento e progresso para o interior do país.
- E) As construções de Brasília e Goiânia foram importantes, porém o estado de Goiás já tinha seu progresso estabelecido desde o período da mineração.

- Conhecimentos de Saúde Pública

16. Após a Reforma Sanitária, diversas mudanças nos modelos de enfrentamento de problemas de saúde no Brasil vêm ocorrendo. O modelo "sanitarista", correspondente à Saúde Pública institucionalizada no país no século passado, tem como característica:

- A) abranger aspectos biopsicossociais.
- B) contemplar a integralidade da atenção à saúde.
- C) apresentar cunho predominantemente curativo.
- D) ser universal e estar voltado para o atendimento da "demanda espontânea".
- E) estar baseado na realização de campanhas e em programas especiais.

17. As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS). No que se refere a essa participação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do SUS.
- D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- E) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é permitido exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

<p>18. A definição de Distritos de Saúde em municípios de grande densidade populacional e/ou extensão territorial é uma ferramenta que está relacionada à que diretriz do Sistema Único de Saúde?</p> <p>A) Participação social. B) Equidade. C) Regionalização. D) Intersetorialidade. E) Integração.</p>	<p>23. De acordo com o Caderno de Informações de Saúde do DATASUS, o grupo de agravos responsável pela maioria dos óbitos na faixa etária entre 15 e 19 anos no território nacional, no ano de 2006, foi o referente às:</p> <p>A) doenças infecciosas e parasitárias. B) causas externas. C) doenças do aparelho respiratório. D) doenças do aparelho digestivo. E) neoplasias.</p>
<p>19. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde. Com relação aos Conselhos de Saúde, podemos afirmar que:</p> <p>A) são órgãos colegiados deliberativos. B) reúnem-se a cada quatro anos. C) avaliam a situação de saúde. D) contam com a representação das indústrias de tecnologias da saúde. E) a representação dos usuários corresponde a 25% do conjunto de participantes.</p>	<p>24. O acompanhamento pré-natal tem como objetivo verificar e diagnosticar doenças e alterações que possam comprometer a saúde materna e fetal. Diversos estudos brasileiros constataram que o número de consultas realizadas no pré-natal tem relação direta com o grau de escolaridade das mães. Com relação a estes estudos, as variáveis analisadas foram obtidas de que sistema de informação?</p> <p>A) SINASC. B) SI-PNI. C) SINAN. D) SIM. E) SIH/SUS.</p>
<p>20. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), é atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:</p> <p>A) formar consórcios administrativos intermunicipais. B) definir e coordenar o sistema de vigilância epidemiológica. C) elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde. D) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos. E) executar serviços de saúde do trabalhador.</p>	<p>25. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:</p> <p>A) morbidade. B) incidência. C) letalidade. D) prevalência. E) transmissibilidade.</p>
<p>21. A Conferência Estadual de Saúde tem como um de seus objetivos:</p> <p>A) controlar a execução da política de saúde no Estado. B) disseminar as definições do Ministério da Saúde. C) auditar os relatórios financeiros da Secretaria Estadual de Saúde. D) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde para o Estado. E) formular estratégias para atuação da Secretaria Estadual de Saúde.</p>	<p>26. Uma característica de um sistema de informações em saúde é:</p> <p>A) fornecer resultados de natureza administrativa. B) ser alimentado pelos prestadores de serviços. C) ter metodologia de análise complexa. D) ser capaz de facilitar o planejamento de ações e serviços. E) utilizar apenas informações quantitativas.</p>
<p>22. Segundo o modelo da História Natural da Doença de Leavell e Clark (1976), é uma ação de promoção da saúde:</p> <p>A) a vacinação contra rubéola. B) o tratamento antimicrobiano para pneumonia. C) o tratamento fisioterápico após Acidente Vascular Encefálico (AVE). D) a alimentação saudável. E) a realização de mamografia em mulheres a partir de 40 anos.</p>	<p>27. Um medicamento, assim como um procedimento, apresenta determinadas características em suas capacidades. Aquela que define o resultado observado quando esse medicamento é utilizado em condições reais é denominada:</p> <p>A) efetividade. B) eficiência. C) otimização. D) eficácia. E) estabilidade.</p>

28. Indicadores de saúde podem ser utilizados de várias formas. Os dados não trabalhados, designados como valores absolutos, podem ser utilizados para:

- A) avaliar o impacto de uma intervenção em saúde.
- B) comparar a situação de saúde de diferentes populações.
- C) analisar a evolução dos coeficientes.
- D) estimar o número de leitos necessários para atender determinada população.
- E) determinar a eficiência de um serviço.

29. São diretrizes para a Gestão do Trabalho no Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- A) a política de recursos humanos para o SUS é um eixo estruturante.
- B) a política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e a humanização das relações de trabalho.
- C) as contratações devem ser definidas segundo os conceitos de eficiência financeira e de "Estado mínimo".
- D) os processos de negociação entre gestores e trabalhadores através da instalação de Mesas de Negociação devem ser estimulados.
- E) as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de recursos humanos.

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

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C) fortalecimento da atenção básica.
- D) promoção da saúde.
- E) redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. "Atuam na prevenção de deformidades secundárias ou incapacidades dos pacientes, na manutenção de correções cirúrgicas e na imobilização de segmentos corpóreos para consolidação de fraturas ósseas, entre outras". Esta é uma definição de:

- A) gambiarras.
- B) adaptações.
- C) órteses.
- D) próteses.
- E) improvisações.

32. "Dispositivos que suprem a ausência de um membro ou parte dele, e que tem como principal objetivo substituir função deste membro ou proporcionar estética, através de uma completa integração com o paciente". Esta é uma definição de:

- A) gambiarras.
- B) adaptações.
- C) órteses.
- D) próteses.
- E) improvisações.

33. "São projetadas e confeccionadas para o auxílio do paciente em atividades da vida diária, como por exemplo, alimentação, escrita, higiene, etc. Visam melhorar sua funcionalidade e independência nessas atividades". Esta é uma definição de:

- A) gambiarras.
- B) adaptações.
- C) órteses.
- D) próteses.
- E) improvisações.

34. A disfunção do nervo ulnar é uma forma de neuropatia periférica. Ela ocorre quando existe uma lesão do nervo ulnar, que:

- A) percorre o braço em sentido descendente, inerva a flexão do punho e auxilia no movimento e na sensação do punho e mão.
- B) pode afetar a visão e provocar dor ocular.
- C) é responsável pela sensação da parte posterior da coxa, parte da porção inferior da perna e sola do pé.
- D) é responsável pela inervação do músculo deltoide.
- E) é nervo que proporciona sensibilidade à face palmar do polegar, dedo indicador, dedo médio e à face palmar do dedo anular.

35. Reflexo primitivo que está presente no nascimento e tipicamente desaparece nos primeiros meses de vida, o Reflexo de Moro, também conhecido como:

- A) reflexo de sucção.
- B) resposta de entorpecimento.
- C) preensão de precisão.
- D) movimentação passiva.
- E) resposta de sobressalto.

36. Paralisia braquial no neonato, paralisia do braço, de grau variável, é causada por uma lesão. Se for uma lesão do plexo braquial afetará:

- A) apenas a parte superior do braço.
- B) a mão abaixo do quarto e quinto dedos.
- C) a motricidade e a sensibilidade das mãos.
- D) a parte superior do braço e a rotação de sua parte inferior.
- E) a preensão de precisão.

37. Hidrocefalia Obstrutiva (não comunicante) é causada por:

- A) ventrículos aumentados, mas que não estão sob alta pressão.
- B) problemas com a produção do líquido cérebro-espinhal ou de sua absorção.
- C) sangramento de vasos sanguíneos no cérebro.
- D) sangramento no espaço subaracnoideo.
- E) bloqueio no sistema dos ventrículos do cérebro.

38. Paralisia cerebral: designa um grupo de afecções do SNC da infância que não têm caráter progressivo e que apresenta clinicamente distúrbios da motricidade, isto é, alterações do movimento, da postura, do equilíbrio, da coordenação com presença variável de movimentos involuntários. Existem quatro categorias de intervenção, as quais devem apresentar uma combinação para suprir todos os aspectos das disfunções dos movimentos nas crianças com paralisia cerebral:

- A) extrapiramidal ou discinético (atetoide, coréico e distônico); Atáxico; misto e espástico.
- B) enfoque biomecânico; enfoque neurofisiológico; enfoque do desenvolvimento; e enfoque sensorial.
- C) convulsões; contrações musculares; amplitude de movimentos; habilidades motoras.
- D) tetraplegia ou quadriplegia; monoplegia; paraplegia ou diplegia; e hemiplegia.
- E) distúrbios da linguagem; distúrbios visuais; distúrbios do comportamento; distúrbios ortopédicos.

39. Os objetivos de um programa de terapia ocupacional na reabilitação da paralisia cerebral são reduzir a incapacidade e otimizar a função. Para isso é necessário:

- A) atenção aos aspectos físico e mental, por estar lidando com o limite do funcional. É comum o paciente sentir-se exaurido, devido à enorme ansiedade despertada pelo processo, o ramo simpático fica ligado o tempo todo, o metabolismo vai a mil.
- B) ter as incapacidades sinalizadas e orientadas, usufruindo de medidas pedagógicas e de reabilitação apropriadas, assim como, manter um acompanhamento clínico ativo como medida de prevenção.
- C) inibição da atividade reflexa anormal para normalizar o tônus muscular e facilitar o movimento normal, com isso haverá uma melhora da força, da flexibilidade, da amplitude de movimento (ADM), dos padrões de movimento e, em geral, das capacidades motoras básicas para a mobilidade funcional e independência nas AVD's.
- D) ser diagnosticada durante um ultrassom pré-natal de rotina.
- E) não ter comprometimento da motricidade e da sensibilidade nas mãos, que causam limitações nas atividades manuais, e alteram a realização das atividades de vida diária.

40. Tendinite – caracteriza-se por tendões inflamados, irritados ou que sofreram lesões microscópicas. O terapeuta ocupacional vai preparar um programa de reabilitação que:

- A) ajudará a recuperar a força, o movimento e a função do membro afetado.
- B) confirmará que não há nenhuma fratura, luxação ou doença no osso.
- C) privilegia o uso de bolsas de gelo na região dolorosa, e a prescrição de analgésicos anti-inflamatórios.
- D) pode reduzir a velocidade do processo curativo ou pode conduzir ao retorno do problema.
- E) ensine o paciente a se distrair e a desenvolver técnicas de relaxamento.

41. Desde os primeiros minutos de vida do bebê podemos observar uma série de movimentos globais e específicos das mãos, que aparecem apesar da hipertonia flexora ou tônus flexor próprio do recém-nascido. A estes movimentos próprios dos primeiros meses, chamamos:

- A) ativos e funcionantes.
- B) reflexos e ativos.
- C) dinâmicos e ativos.
- D) reflexos e espontâneos.
- E) espontâneos e dinâmicos.

42. O tato é sentido em diversas áreas do corpo, porém ao nível das mãos estes receptores são em maior número. As funções da mão de apreender, manter, acomodar e explorar os objetos facilitam essas informações. A cada experiência, registramos ainda todas as emoções desta vivência, o momento, o ambiente, as associações que fazemos. Podemos dizer então que:

- A) a articulação do punho permite-nos realizar os movimentos de flexão, extensão, desvio cubital e radial.
- B) o exercício ativo assistido é indicado. O bebê apresenta fraqueza muscular e é incapaz de mover a articulação contra a gravidade sem um auxílio externo.
- C) o terapeuta ocupacional deve assegurar a toda criança o direito de se relacionar com as pessoas e os objetos.
- D) esse conhecimento é importante para os profissionais da área da saúde para que possam realizar uma assistência adequada.
- E) o desenvolvimento emocional está intimamente relacionado com o desenvolvimento sensório-motor.

43. O objetivo principal da terapia ocupacional com pessoas portadoras de deficiência é desenvolver condições para que a pessoa possa ser o mais independente possível de acordo com suas limitações. Para atingir os objetivos traçados, nas oficinas elas recebem:

- A) trabalhos manuais de natureza acadêmica.
- B) trabalhos de livre expressão.
- C) treinamento de acordo com suas habilidades.
- D) treinamento em uma atividade laborativa.
- E) uma bateria de treinamentos para aprender uma determinada atividade.

44. Num centro de aprendizagem onde os aprendizes são pessoas portadoras de deficiência mental, o núcleo profissionalizante deve:

- A) gerar renda.
- B) treinar atividades laborativas.
- C) ser exclusividade da terapia ocupacional.
- D) ser um centro de treinamento.
- E) educar e tratar.

45. No atendimento ao psicótico a terapia ocupacional é um método privilegiadíssimo no sentido de favorecer e possibilitar:

- A) o treinamento das AVD's.
- B) o processo de aprendizado e assimilação de regras.
- C) a saúde física, emocional, educacional e intelectual.
- D) a organização e manifestação do caos verbalmente indecifrável em imagens.
- E) o estudo dos processos de construção da capacidade funcional.

46. A Terapia Ocupacional se baseia na ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) NBR 9050 (Normas Brasileiras) que estabelece os critérios a serem observados durante o projeto, construção, instalação e adaptação de edificações e mobiliários...às condições de acessibilidade. Acessibilidade é:

- A) estar envolvido no projeto e construção como o engenheiro, designer, e outros profissionais.
- B) possibilidade e condição de alcance e entendimento para utilização com segurança e autonomia de edificações, espaço, etc.
- C) espaço, mobiliário... cujas características foram alteradas posteriormente para serem acessíveis.
- D) um local que representa muito bem parte da cultura e que tem um público diversificado.
- E) visitante com predominância de turista, seguido de estudantes, pessoas da comunidade e visitantes de entidades.

47. Rui Chamone Jorge define a prática do paciente como ação quando escolhe o material e o que fazer dele, e como atuação quando o paciente:

- A) compreende a catarse realizada.
- B) se expressa através de resposta motora.
- C) coloca-se frente à existência concreta do objeto.
- D) executa o que lhe mandam fazer.
- E) obtêm alívio da angústia.

48. A terapia ocupacional e a promoção da saúde têm muito em comum. Por exemplo, o enfoque do trabalho da terapia ocupacional ser:

- A) o desenvolvimento das potencialidades de vida através do aumento das habilidades pessoais, autoestima e satisfação no viver.
- B) atividades expressivas e formativas, portanto conceitualizadoras.
- C) capacidade para identificar e perceber suas aspirações e satisfazer suas necessidades.
- D) unificar as ideias e reconhecer a necessidade de mudanças nas formas e na condição de viver bem e saudavelmente.
- E) atividades dirigidas a todos os indivíduos doentes com a intenção de restaurá-los à sua máxima capacidade laborativa.

49. As implicações práticas e aplicações à situação de intervenção em terapia ocupacional têm grande chance de serem bem sucedidas em termos de promoção e educação em saúde, porque:

- A) envolvem cada país, região, macro ou microcomunidade, na promoção da saúde, com a participação de todas as pessoas que ali vivem para o desenvolvimento do bem-estar coletivo.
- B) as condições básicas como já se sabe são: renda, moradia, alimentação, educação, justiça e equidade social, estabilidade do ecossistema e paz.
- C) há um enfoque tanto por parte do cliente como por parte do terapeuta no seu estado de saúde como um todo.
- D) a ocupação é um fenômeno humano natural, que vai muito além do que sua compreensão no senso comum.
- E) facilitam as ações que satisfaçam essas necessidades.

50. Grupos de atividade sempre foram um recurso muito utilizado na terapia ocupacional, principalmente no campo da psiquiatria. Podemos nomear vários motivos para o uso dos grupos, entre eles o grupo como caixa de ressonância, que é quando um grupo:

- A) pode ver aquele conjunto de pessoas como uma unidade, da qual se faz parte.
- B) está constituído, integrado, as intervenções que são feitas para um determinado paciente ecoam e atingem o grupo como um todo.
- C) pode criar aquilo que WINNICOTT chama de espaço potencial.
- D) oferece uma gama de situações e mobilizações maior, conexões inéditas e mais ideias.
- E) resolve fazer uma única atividade em conjunto e o terapeuta pode manter o grupo nessa relação de trabalho.

51. Antes de chegar a uma preensão adequada para o lápis, a criança deve passar por uma série de experiências sensoriais e motoras que vão possibilitar o desenvolvimento de movimentos funcionais com os membros superiores. A preensão adequada para o lápis é a:

- A) preensão por oposição subterminal.
- B) tridigital – polpa do polegar e indicador e borda lateral do dedo médio.
- C) tetradigital pulpolateral.
- D) tridigital - polpa do polegar, do indicador e do dedo médio.
- E) preensão pentadigitais.

52. Os reflexos do bebê são testados e observados pela equipe para avaliar:

- A) a ausência ou anormalidade.
- B) as posições tônicas do pescoço.
- C) as respostas musculares específicas.
- D) a função e desenvolvimento neurológicos.
- E) o tronco nervoso ou os nervos periféricos.

53. Na terapia ocupacional para pacientes geriátricos tem sido útil utilizar a Avaliação Quádrupla Dinâmica, que são as avaliações de:

- A) marcha, cadência, força e tônus.
- B) motricidade, sensibilidade, incapacidades e adequação.
- C) incapacidades psicológica, física, social e residual.
- D) limitações funcionais, laborativas, sociais e de lazer.
- E) reflexos, marcha, independência nas AVD's e preensões.

54. Os recursos usados para andar:

- A) suportam toda a força do corpo, contribuem para a coordenação e melhoram a musculatura.
- B) reforçam a marcha e a segurança.
- C) são contraindicados nas fraturas de membro inferior.
- D) fortalecem a musculatura, mas sem suporte de peso.
- E) tiram o peso total ou parcial de um membro. ajudam o equilíbrio e oferecem apoio moral e proteção.

55. Podemos citar como objetivo da terapia ocupacional no contexto escolar com crianças hiperativas, com distúrbios de aprendizagem e deficiência mental:

- A) facilitar sua estada na escola, proporcionando atividades que busquem conteúdos cognitivos sem que a criança perceba que está sendo trabalhada nesse sentido.
- B) a saúde mental da criança buscando patologias e diagnósticos para apontar caminhos.
- C) associar reabilitação física e motora ao trabalho de socialização.
- D) supervisionar, orientar e motivar a família a participar do processo.
- E) avaliar as potencialidades, proporcionando um contexto de vivências terapêuticas e oferecendo atividades que orientem na escolha profissional.

56. Basaglia utiliza a expressão “doença mental” propositalmente entre aspas, não para negar a sua existência, mas para colocar sob suspeição a possibilidade de esse conceito, tal como cunhado pela psiquiatria, dar conta da complexa experiência que representa. Assim é que o tremo “doença mental” dá lugar a:

- A) “existência-sofrimento do sujeito em relação com o corpo social”.
- B) “sujeito mentalmente prejudicado”.
- C) “existência socialmente prejudicada”.
- D) “sujeito em sofrimento mentalmente prejudicado”.
- E) “existência abandonada mental e socialmente”.

57. Podemos identificar três papéis para os terapeutas ocupacionais em reabilitação cardíaca:

- A) isso significa que, os aspectos físico, psicológico e educacional da reabilitação cardíaca variam em termos de como e por quem eles são providos.
- B) através do uso de suas habilidades verbais, de ensino e de solução de problemas.
- C) aconselhando, organizando e executando o manejo dos fatores de risco cardiovasculares de maneira geral.
- D) medidas de pulso e pressão arterial, monitorar e graduar a resistência exigida.
- E) aconselhamento, educação do paciente e aplicação de programa de atividades.

58. Para tratar de doentes mentais é preciso estar investido desajeitadamente nesta prática, pois só desta forma poderemos nos aproximar verdadeiramente do outro, respeitando-o em sua diferença, mas sobretudo valorizando sua igualdade de ser humano. O esquizofrênico não é um sub-homem e o delírio não é apenas um defeito, uma falha. O delírio é:

- A) uma modesta contribuição para aquilo que deveria ser.
- B) uma estratégia de sobrevivência e deve ser respeitado enquanto tal.
- C) sem razão, sem valores, fruto dos alienados.
- D) o racionalismo inclinando-se para a ciência.
- E) uma sublimação dos elementos positivos em vez dos elementos negativos da catástrofe esquizofrênica.

59. Os métodos básicos de avaliação usados na clínica da terapia ocupacional psicossocial são: observação clínica, entrevista inicial, inventário de autorrelato, tarefas funcionais, testes padronizados, avaliações do comportamento, monitoramento mecânico, amostragem de trabalho e testagem projetiva. Tarefas funcionais são:

- A) métodos que promovem a oportunidade para estabelecer uma aliança terapêutica entre terapeuta e paciente.
- B) procedimentos que utilizam dados normativos.
- C) tarefas simuladas usadas para avaliar a habilidade do paciente na realização das AVD's e nas atividades de autocuidado, com ou sem assistência do terapeuta.
- D) coletas de dados que indicam como o paciente desempenha determinada tarefa ou atividade de uma maneira não estruturada.
- E) os procedimentos que implicam o registro das respostas fisiológicas e motoras.

60. Na clínica da farmacodependência, sendo o indivíduo adicto o sujeito alvo da ação da terapia ocupacional, é importante compreendermos que “o processo de articulação da vida entra em colapso quando o adicto percebe que não pode mais viver sem a droga e paradoxalmente, não pode mais viver com ela” (*Silveira*). Portanto, a terapia ocupacional procura meios de:

- A) abordar os prejuízos a saúde, agravos de sintomas, ausência ou diminuição de frequência no trabalho e na escola.
- B) atualizar e descrever as categorias temáticas dos artigos nacionais publicados sobre farmacodependência e correlacionar com os apontamentos da avaliação.
- C) formar um grupo composto por dependentes químicos reabilitados e em reabilitação.
- D) estabelecer um sistema de trocas, não só de produtos realizados por mãos, mas também aqueles de conteúdos afetivos vividos nessa relação de construções.
- E) controlar o consumo da substância, em termos de início, término e quantidade.