

PORTUGUÊS

As questões de números 01 a 04 referem-se ao texto que segue.

O Pão Nosso

Pode haver revolta. Mas é improvável que o caminho da mudança no Brasil seja aberto com explosões sociais. A energia que pode ser usada agora para fazer um futuro diferente está, aparentemente, em outras fontes de transformação. **Porque** há mudança no Brasil. Ela não corre, mas anda. Não corre, **mas** ocorre.

Seus sinais estão, por exemplo, no melhoramento das cidades em plena crise da administração federal, no basta à corrupção e no movimento pela ética na política, na emergência de movimentos em favor da mulher, da criança ou da ecologia, no antirracismo. São antídotos contra a cultura autoritária que sempre ditou a receita do desastre social. Eles estão na **confluência** de duas tendências. Parte da elite não quer viver no apartheid sul-africano. E cada vez mais pobres querem sua cota de cidadania. Essa maré vai empurrando a democracia da sociedade para o Estado, de baixo para cima, dos movimentos sociais para os partidos e instituições políticas.

É nela que eu hoje acredito. E, por causa dela, encontro-me outra vez com a velha questão que me levou à militância política: o que fazer com a miséria? Aceitá-la a título provisório? Não dá: aquilo que produz miséria simplesmente não pode ser aceito. A condenação ética da miséria é um ponto de partida. Para mim, o que era a luta contra o capitalismo para atacar a miséria passou a ser a luta contra a miséria para conquistar a democracia.

No combate à fome há o germe da mudança do país. Começa por rejeitar o que era tido como inevitável. Todos podem e devem comer, trabalhar e obter uma renda digna, ter escola, saúde, saneamento básico, educação, acesso à cultura. Ninguém deve viver na miséria. Todos têm direito à vida digna, à cidadania. A sociedade existe para isso. Ou, **então**, ela simplesmente não presta para nada. O Estado só tem sentido se é um instrumento dessas garantias. A política, os partidos, as instituições, as leis só servem para isso. Fora disso, só existe a presença do passado no presente, projetando no futuro o fracasso de mais uma geração.

Quando eu era cristão e queria lutar contra a miséria, meu dia começava com um Padre-Nosso. Tinha fome de divindade. Hoje, ainda luto contra a miséria, mas meu dia começa com um Pão Nosso. Tenho fome de humanidade.

(Herbert de Souza)

01. Analise as ideias apresentadas a seguir.

- A palavra “**luta**” confere unidade ao texto, visto que está na tese, na argumentação e na conclusão.
- O autor não expõe sua ação pessoal e sua luta, já que aceita a condenação da miséria.
- No último parágrafo, Herbert de Souza finaliza comparando dois momentos de sua vida, suas lutas, sua antiga “fome de divindade” e sua atual “fome de humanidade”.

São condizentes com o texto APENAS:

- I e II.
- I e III.
- II e III.
- II.

02. Valendo-se da palavra “**confluência**”, situada na (l. 11), assinale a opção que contém uma afirmação incorreta:

- na palavra há um ditongo.
- na palavra há 9 fonemas.
- a palavra apresenta um único encontro consonantal.
- não existe dígrafo na palavra.

03. Os termos sublinhados “porque”, “mas”, “então” e “quando” estabelecem no texto relações, respectivamente, de:

- explicação, adversidade, conclusão e temporalidade.
- causa, alternância, conformidade e finalidade.
- explicação, aditiva, consequência e conclusão.
- causa, ressalva, conclusão e temporalidade.

04. O termo em destaque está identificado de acordo com a sintaxe em:

- “Todos têm direito à vida digna, à cidadania.” (l.25) – (objeto indireto)
- “... acesso à cultura.” (l. 24) – (adjunto adnominal)
- “Pode haver revolta.” (l. 1) – (sujeito simples)
- “Mas é improvável que o caminho...” (l. 1) – (a palavra que introduz uma oração que exerce função de sujeito)

Leia o poema para responder a questão abaixo.

“Nasce o Sol, e não dura mais que um dia,
Depois da Luz se segue a noite escura,
Em tristes sombras morre a formosura,
Em contínuas tristezas a alegria.

Porém se acaba o Sol, por que nascia?
Se formosa a Luz é, por que não dura?
Como a beleza assim se transfigura?
Como o gosto da pena assim se fia?

Mas no Sol, e na Luz, falte a firmeza,
Na formosura não se dê constância,
E na alegria sintam-se tristeza.

Começa o mundo enfim pela ignorância,
E tem qualquer dos bens por natureza
A firmeza somente na inconstância.”

(Gregório de Matos)

05. Depreende-se do texto que:

- o homem e a natureza existem num perfeito equilíbrio.
- o poeta não analisa a natureza íntima do homem e do mundo.
- o homem e a natureza existem num eterno dilema, não havendo segurança, nem equilíbrio, nem firmeza em nada.
- o poeta quer mostrar-nos, pelos contrastes, a beleza física do mundo.

06. Observe as frases abaixo:

- “Soleneamente, faz queixa do bisneto, que (1) lhe sumiu com a palha do cigarro, para vingar-se de seus ralhos intempestivos.” (Carlos Drummond de Andrade)
- “Agora sei que (2) outro dia eu disse uma palavra que (3) fez bem a alguém.” (Rubem Braga)

O vocábulo que está numerado em suas três ocorrências, nas quais se classifica como conjunção integrante e como pronome relativo. Assinalar a assertiva verdadeira em cada caso, pela ordem:

1. pronome relativo, 2. conjunção integrante, 3. pronome relativo.
1. conjunção integrante, 2. pronome relativo, 3. conjunção integrante.
1. pronome relativo, 2. pronome relativo, 3. conjunção integrante.
1. conjunção integrante, 2. conjunção integrante, 3. pronome relativo.

07. A frase que mantém o padrão culto da linguagem é:

- Há poucos dias atrás seriam aceitas estas evidências tão claras como provas do atentado.
- A imprensa divulgou o resultado do inquérito que provocou a demissão do Ministério dos Transportes, e esse fato abalou a opinião pública.
- Este é o autor do livro de contos, cuja leitura nós lhe recomendamos.
- Atualmente, nos grandes centros urbanos, ocorre uma onda de violência que vem causando um pânico crescente, nos dias de hoje, entre as pessoas.

08. Em: “E eu vou ficar aqui, às escuras, até que, morto de fadiga, encoste a cabeça à mesa e descanse uns minutos”, a figura de linguagem existente é:

- personificação
- hipérbole
- anfibologia
- antonomásia

09. A classificação da oração destacada está correta em todas as opções, exceto em:

- Ela o ama e **não demonstra**. (Coordenada sindética aditiva)
- A chuva caíra mansa durante dias, **acabara, pois, a seca**. (Coordenada sindética conclusiva)
- O movimento dos sem-terra se expandiu, **pois não houve acordo com o governo**. (Subordinada adverbial causal)
- A polícia rodoviária interditou o trecho, **para que as obras se iniciassem**. (Subordinada adverbial final)

10. Em “O tempo do automobilismo e do telégrafo parece incompatível com a **morosidade** dos estudos clássicos.” (João Ribeiro)

A palavra que melhor substitui a palavra em destaque é:

- ociosidade
- amorosidade
- profundidade
- lentidão

CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL – TERAPEUTA OCUPACIONAL

CONHECIMENTOS GERAIS – SAÚDE

11. Assinale a alternativa INCORRETA.
- (A) O financiamento do SUS é de responsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular de recursos, ao respectivo fundo de saúde.
 - (B) Conforme determina o Artigo 194 da Constituição Federal, a Saúde integra a Seguridade Social, juntamente com a Previdência e a Assistência Social. No inciso VI do parágrafo único desse mesmo Artigo, está determinado que a Seguridade Social será organizada pelo poder público, observada a “diversidade da base de financiamento”.
 - (C) Já o Artigo 195, também da CF/88, determina que a Seguridade Social será financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e de Contribuições Sociais.
 - (D) Não há reembolso de despesas, realizadas em função de atendimentos prestados por unidades públicas a beneficiários de planos privados de saúde, pois consoante à legislação Constitucional a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
12. Acerca da NOB 96 assinale a alternativa CORRETA.
- (A) Norma Operacional Básica tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios (*Artigo 30, incisos V e VII, e Artigo 32, Parágrafo 1º, da Constituição Federal*), com a consequente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.
 - (B) A NOB 96 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
 - (C) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
 - (D) A NOB 96 regulamenta o Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecido pela Constituição Federal de 1988, que agrega todos os serviços estatais – das esferas federal, estadual e municipal – e os serviços privados (*desde que contratados ou conveniados*) e que é responsabilizado, ainda que sem exclusividade, pela concretização dos princípios constitucionais.
13. Acerca do Sistema de Saúde Municipal, preconizado na NOB 96, assinale a alternativa INCORRETA.
- (A) Os estabelecimentos do subsistema municipal, do SUS-Municipal, não precisam ser, obrigatoriamente, de propriedade da prefeitura, nem precisam ter sede no território do município. Suas ações, desenvolvidas pelas unidades estatais (*próprias, estaduais ou federais*) ou privadas (*contratadas ou conveniadas, com prioridade para as entidades filantrópicas*), têm que estar organizadas e coordenadas, de modo que o gestor municipal possa garantir à população o acesso aos serviços e a disponibilidade das ações e dos meios para o atendimento integral.
 - (B) A criação e o funcionamento do sistema municipal não possibilita uma grande responsabilização dos municípios, no que se refere à saúde de todos os residentes em seu território.
 - (C) O caráter diferenciado do modelo de gestão é definitivo, vez que todo e qualquer município pode ter uma gestão plenamente desenvolvida, levando em conta que o poder constituído, neste nível, tem uma capacidade de gestão intrinsecamente igual e os seus segmentos populacionais dispõem dos mesmos direitos.
 - (D) A totalidade das ações e de serviços de atenção à saúde, no âmbito do SUS, deve ser desenvolvida separadamente por cada órgão, organizados em rede setorializada, porém, sem hierarquia, e disciplinados segundo subsistemas, um para cada município – o SUS-Municipal – voltado ao atendimento integral de sua própria população e inserido de forma indissociável no SUS, em suas abrangências estadual e nacional.
14. No que diz respeito ao papel do Gestor Estadual de Saúde são identificados quatro papéis básicos para o estado, os quais não são, necessariamente, exclusivos e sequenciais, porém, dentre eles há o considerado mais importante e permanente, qual seja:
- (A) Exercer a gestão do SUS, no âmbito estadual.
 - (B) Promover as condições e incentivar o poder municipal para que assuma a gestão da atenção à saúde de seus municípios, sempre na perspectiva da atenção integral.
 - (C) Ser o promotor da harmonização, da integração e da modernização dos sistemas municipais, compondo, assim, o SUS- Estadual.
 - (D) Assumir, em caráter transitório (o que não significa caráter complementar ou concorrente), a gestão da atenção à saúde daquelas populações pertencentes a municípios que ainda não tomaram para si esta responsabilidade.
15. A composição harmônica, integrada e modernizada do SUS visa, fundamentalmente, atingir a dois propósitos essenciais à concretização dos ideais constitucionais e, portanto, do direito à saúde, que são:
- (A) A consolidação de vínculos entre diferentes segmentos sociais e o SUS e a criação de condições elementares e fundamentais para a eficiência e a eficácia gerenciais, com qualidade.
 - (B) A viabilização de processo permanente de articulação das políticas externas ao setor, em especial com os órgãos que detém, no seu conjunto de atribuições, a responsabilidade por ações atinentes aos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades e o aperfeiçoamento das normas consubstanciadas em diferentes instrumentos legais, que regulamentam, atualmente, as transferências automáticas de recursos financeiros, bem como as modalidades de prestação de contas.
 - (C) A definição e a explicitação dos fluxos financeiros próprios do SUS, frente aos órgãos governamentais de controle interno e externo e aos Conselhos de Saúde, com ênfase na diferenciação entre as transferências automáticas a estados e municípios com função gestora; a criação e a consolidação de critérios e mecanismos de alocação de recursos federais e estaduais para investimento, fundados em prioridades definidas pelas programações e pelas estratégias das políticas de reorientação do Sistema.
 - (D) A transformação nos mecanismos de financiamento federal das ações, com o respectivo desenvolvimento de novas formas de informatização, compatíveis à natureza dos grupos de ações, especialmente as básicas, de serviços complementares e de procedimentos de alta e média complexidade, estimulando o uso dos mesmos pelos gestores estaduais e municipais e o desenvolvimento de sistemáticas de transferência de recursos vinculada ao fornecimento regular, oportuno e suficiente de informações específicas, e que agreguem o conjunto de ações e serviços de atenção à saúde, relativo a grupos prioritários de eventos vitais ou nosológicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. De acordo com Ferrigno (2007), durante a avaliação das funções simpáticas em lesões nervosas no membro superior, deve-se observar as alterações:
- (A) Vasomotoras e sudomotoras
 - (B) Vasomotoras, pilomotoras e tróficas
 - (C) Tróficas, apenas
 - (D) Vasomotoras, sudomotoras, pilomotoras e tróficas
17. Com relação aos distúrbios gnósticos, qual alternativa está incorreta?
- (A) São frequentes, especialmente nas lesões centrais ocorridas no neonato ou nas malformações congênitas pois, a identificação de objetos depende da utilização da mão e do aprendizado em experiências prévias.
 - (B) Morfognosia é o reconhecimento da forma dos objetos
 - (C) Grafestesia é o não reconhecimento de letras e algarismos
 - (D) As três alternativas estão incorretas

18. No controle e tratamento do edema pós-cirúrgico da mão, Ferrigno (2007), afirma que:
- (A) O posicionamento no leito é feito de modo que a mão fique elevada, com apoio de travesseiros ou contida com bandagens imobilizando o membro superior.
 - (B) Durante a realização de atividades, deve-se permanecer com a mão apoiada em plano paralelo ao corpo.
 - (C) Em crianças ou atletas, por questões de grande atividade física ou dificuldade de fazer repouso ou retornar o condicionamento físico precocemente, recorre-se à aplicação de bandagens compressivas associadas ao uso de órteses ou tala gessada para posicionar e proteger a mão.
 - (D) A massagem deve ser feita com movimentos firmes, repetitivos, direcionados de distal para proximal, auxiliando o retorno venoso e linfático.
19. Para confecção de órteses o Terapeuta Ocupacional deve considerar:
- (A) Idade, ocupação, posicionamento, condições de pele, força e amplitude de movimento, presença de fraturas e lesões articulares.
 - (B) As estruturas ligamentares, capsulares e presença de espasticidade
 - (C) A presença de espasticidade
 - (D) Restrição de movimentos e paresia
20. No sistema nervoso lesionado da criança com paralisia cerebral existem padrões primários que sofrem a ação do meio ambiente exigindo uma atividade contra a gravidade. Devido a essa lesão segue as afirmativas:
- I. Há a produção de uma ação muscular inadequada, onde não ocorre o contrabalanceio da musculatura flexora e extensora, e sim, em desequilíbrio das ações musculares.
 - II. Devido a ação muscular inadequada, surgem os movimentos e posturas atípicas que levam a fixações, inicialmente proximais, que impedem a entrada de reações automáticas (retificações e equilíbrio) e, posteriormente, englobarão todos os segmentos.
 - III. Isso conduz às compensações motoras, que são adaptações às exigências do meio.
 - IV. As deformidades podem se desenvolver se os músculos são mantidos numa posição de encurtamento, muitas vezes desencadeadas por reflexos de estiramento exarcebados e contrações musculares inadequadas.
- Diante das informações acima, são incorretas as opções:
- (A) I e II
 - (B) II e IV
 - (C) I, II e III
 - (D) NDA
21. Ao comparar o desenvolvimento visual normal ao desenvolvimento motor normal, percebemos que o primeiro acontece de forma mais rápida durante o desenvolvimento global da criança, porém etapas importantes do desenvolvimento visual coincidem e se integram com etapas significativas do desenvolvimento motor (Prado, 2008). Respectivamente, são padrões visuais voluntários e involuntários:
- (A) Localização visual, fixação visual, seguimento visual, reflexos pupilares, resposta de olhos de boneca, alternância visual e reflexo palpebral.
 - (B) Localização visual, fixação visual, seguimento visual, alternância visual, reflexo pupilar, resposta de olhos de boneca e reflexo palpebral.
 - (C) Fixação visual, localização visual, seguimento visual, reflexo palpebral e reflexo pupilar.
 - (D) Reflexo palpebral, respostas de olhos de boneca, reflexo pupilar, fixação visual e seguimento visual.
22. Durante um acompanhamento multidisciplinar de uma criança com paralisia cerebral foi solicitado ao Terapeuta Ocupacional realizar visita domiciliar para avaliar o ambiente em que a criança vive. No momento da visita o Terapeuta Ocupacional irá ter como objetivo:
- 1. Usar recursos existentes na casa do paciente, adaptando o que já possui em casa.
 - 2. Evitar sobrecarregar a casa de adaptações quando há limitação de espaço na residência.
 - 3. Observar os brinquedos que a criança possui a disposição do quarto, localização da cama ou berço, banheiro, local onde realiza suas atividades e brincadeiras e acesso a roupas, brinquedos e objetos pessoais.
- Estão corretas as afirmativas:**
- (A) 1, apenas.
 - (B) 2, apenas.
 - (C) 1 e 3
 - (D) 1, 2 e 3
23. Fazendo as relações que seguem abaixo, temos como alternativa verdadeira:
- 1. Promove equilíbrio biomecânico por meio da aplicação de forças de contenção externa ao segmento comprometido. Amplamente utilizado para mobilizar, restringir movimentos ou imobilizar as articulações.
 - 2. Contrações musculares involuntárias devido a um estiramento súbito do músculo.
 - 3. Alteração motora caracterizado por hipertonia e hiperreflexia, secundárias a um aumento da resposta do reflexo do estiramento, diretamente proporcional à velocidade do estiramento muscular.
 - 4. Movimento apenas limitado ou fraco
- () espasticidade
 - () órtese
 - () clônus
 - () paresia
- (A) 3, 2, 4, 1
 - (B) 3, 1, 4, 2
 - (C) 4, 2, 3, 1
 - (D) 3, 1, 2, 4
24. É característico da Paralisia Cerebral Atáxica:
- (A) Coordenação e equilíbrio deficientes
 - (B) Movimentos resistentes e de difícil mobilização
 - (C) Combinação de diferentes características
 - (D) Movimentos involuntários e descontrolados
25. A Política de Saúde Mental no Brasil promove a redução programada de leitos psiquiátricos de longa permanência, incentivando que as internações, quando necessárias, se dêem no âmbito dos hospitais gerais e que sejam de curta duração. Além disso, essa política visa a constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território, a desinstitucionalização de pacientes de longa permanência em hospitais psiquiátricos e, ainda, ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção pelo trabalho, da cultura e do lazer. Fazem parte destes dispositivos:
- (A) CAPS, Residência Terapêutica, Manicômio Judiciário e Hospital Psiquiátrico
 - (B) CAPS, Residência Terapêutica e Programa de Volta para Casa
 - (C) CAPS, Residência Terapêutica, Hospital Universitário, Manicômio Judiciário e Programa de Volta para Casa
 - (D) CAPS
26. As Residências Terapêuticas são parte integrante da Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde, instituída pela Portaria/GM nº 106 de fevereiro de 2000. São beneficiados por este serviço:
- (A) Qualquer pessoa portador de transtorno mental
 - (B) Apenas os usuários com diagnóstico de esquizofrenia e depressão
 - (C) Pessoas com transtornos mentais que permaneceram em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de voltar para casa.
 - (D) Pessoas com transtornos mentais que já passaram por várias internações psiquiátricas.
27. O movimento pela Reforma Psiquiátrica no Brasil propõe transformar o modelo assistencial em saúde mental e construir um novo estatuto social para o portador de transtorno mental: o de cidadão como todos os outros. Essa proposta sofreu grande influência pela idéias:
- (A) Do italiano Franco Basaglia
 - (B) Da psiquiatria preventiva
 - (C) Da Antipsiquiatria
 - (D) De Nise da Silveira
28. Os quadros de esquizofrenia podem variar de paciente para paciente, sendo uma combinação em diferentes graus de diversos sintomas. São sintomas característicos do portador de esquizofrenia:
- (A) Delírios, alucinações, discurso e pensamentos desorganizados, embotamento afetivo, agitação ou retraimento
 - (B) Humor instável, comportamento variando de mania a depressão em pouco espaço de tempo
 - (C) Rompimento completo com a realidade, alucinações, delírios e agitação ou retraimento
 - (D) Isolamento, mania de perseguição, alucinações e delírios, rompimento completo com a realidade

29. No final da década de 1970, alguns Terapeutas Ocupacionais defendendo a função terapêutica, incorporaram conceitos psicodinâmicos baseados na psicanálise e na psicologia e criaram um método de tratamento. Neste método:
- (A) A Terapia Ocupacional é vista com o objetivo de manter a saúde mental por meio de atividades
 - (B) A Terapia Ocupacional é vista com o objetivo de tornar o paciente independente e inserido em um contexto.
 - (C) A Terapia Ocupacional é definida por uma dinâmica relacional entre terapeuta-paciente-atividade em que se compõe uma trilha associativa num campo transferencial.
 - (D) NDA
30. O cérebro recebe constantemente grandes quantidades de informação através dos sentidos. É através deles que a criança, conforme aprende a se mover, equilibrar-se e relacionar-se com os objetos e pessoas ao seu redor, aprende sobre o mundo em que vive. O cérebro organiza toda a informação recebida para possibilitar uma resposta. Essa organização que o cérebro dá à informação sensorial é chamada de integração sensorial. Pode ser identificado como alguns dos sinais de problemas na integração sensorial:
- (A) Má consciência espacial e desenvolvimento pobre da percepção de posição, resultando em insegurança durante os movimentos.
 - (B) Lentidão ao desempenhar ou aprender tarefas motoras novas, uma vez que precisa pensar sobre cada movimento que faz. Desajeitada, bate nas coisas ou cai muito parecendo não ver os obstáculos no caminho
 - (C) Sentido tátil mal desenvolvido, fazendo com que não goste de ser tocada, tenha dificuldade em aprender sobre a forma e textura das coisas. Por outro lado, pode não perceber seu espaço pessoal e tocar demais as pessoas, chegar perto demais.
 - (D) Todos os sinais acima citados demonstram problemas na integração sensorial
31. Ao realizar certo estímulo para avaliar os níveis do desenvolvimento neuropsicomotor de uma criança obtêm-se como resposta a extensão dos dedos do pé. Essa resposta encontrada após realizar o estímulo é conhecida como:
- (A) Reflexo cutaneoplantar
 - (B) Reflexo de Moro
 - (C) Sinal de Babinsk
 - (D) Reflexo patelar
32. Numa lesão do Plexo Braquial observamos como sintomas:
- (A) Apenas a perda da sensibilidade da mão
 - (B) Paralisia de alguns músculos do braço, antebraço ou mão, dependendo da gravidade da lesão
 - (C) Atrofia de todos os músculos na lesão incompleta
 - (D) NDA