



**P.M. Álvares Florence**  
**Concurso Público 02/2011**

INSTITUIÇÃO  
**SOLER**  
DE ENSINO

**CARGO:**  
**TERAPEUTA OCUPACIONAL**

**INSCRIÇÃO Nº:** \_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO CANDIDATO:**

\_\_\_\_\_



## Língua Portuguesa

“Plano Marshall”

O esforço para conter a propagação do comunismo gerou o Programa de Recuperação Europeu, mais conhecido como Plano Marshall, um programa para reconstruir a infraestrutura e recuperar a economia da Europa devastada no pós-guerra, o que poderia garantir a expansão mundial do capitalismo. O plano foi anunciado pelo Secretário de Estado do governo estadunidense, George Marshall, em junho de 1947, e vigorou entre 1948 e 1952, quando cerca de 117 bilhões de dólares foram aplicados nos países capitalistas do Velho Continente, já que os socialistas, exceto a Iugoslávia, recusaram a ajuda norte-americana. Essa injeção de capital proporcionou a recuperação econômica da Europa Oriental em tempo recorde.

A resposta soviética ao Plano Marshall foi a criação do Conselho de Assistência Econômica Mútua (Comecon), em 1949, impondo o modelo econômico soviético planejado, que mantinha sob controle a produção dos Estados-satélites soviéticos.

**01.** A resposta ao Plano Marshall foi:

- a) A imposição do modelo econômico soviético;
- b) A criação do Comecon;
- c) A recusa da ajuda financeira dada pelos EUA;
- d) A Iugoslávia tornar-se membro do bloco socialista.

**02.** O Plano Marshall consistiu:

- a) na propagação do comunismo;
- b) na expansão mundial do capitalismo;
- c) na reconstrução da infraestrutura e recuperação da economia européia;
- d) no anúncio feito pelo Secretário de Estado norte-americano.

**03.** A Europa também é conhecida por:

- a) Europa Ocidental
- b) Bloco de países socialistas
- c) Velho Continente
- d) Estados-satélites soviéticos

**04.** Os socialistas recusaram a ajuda americana, EXCETO:

- a) O Comecon
- b) A Iugoslávia
- c) O Programa de Recuperação Européia
- d) A Europa Ocidental

**05.** Plano Marshall, Velho Continente e Europa Ocidental são exemplos de substantivos:

- a) Simples
- b) Compostos
- c) Concretos
- d) Próprios

**06.** É um substantivo composto do texto:

- a) Assistência Econômica Mútua
- b) Programa de Recuperação Européia
- c) Infraestrutura
- d) George Marshall

**07.** Observe:

I) As chuvas abundantes, pródigas, violentas, fortes, anunciaram o verão.

II) Eu e você vamos juntos.

O sujeito é, respectivamente:

- a) Composto e composto
- b) Simples e simples
- c) Simples e composto
- d) Composto e simples

**08.** A frase cuja concordância nominal faz-se de acordo com a regra básica de concordância é:

- a) Aquelas duas mulheres participaram do protesto.

- b) Só lia livros e revistas especializados.
- c) Apresentou péssima forma física e desempenho.
- d) Hastearam as bandeiras brasileira e argentina.

**09.** A concordância verbal está INCORRETA em:

- a) Um bando de moleques pulou o muro.
- b) Fomos nós quem fizemos o almoço.
- c) Em torno de 500 pessoas estiveram na assembleia.
- d) Um grupo de desocupados assombrou a vila.

**10.** O verbo encontra-se na voz passiva em:

- a) O motorista desrespeitou o sinal vermelho.
- b) A criança feriu-se com o canivete.
- c) Desrespeitou-se a regra de etiqueta.
- d) Feriram-se marido e mulher na separação.

**11.** Observe:

I) Chove ainda hoje.

II) Os sapos coacham no quintal.

III) Havia muitas pessoas na festa.

Os verbos em I, II e III são:

- a) Defectivos
- b) Abundantes
- c) Anômalos
- d) Impessoais

**12.** A crase encontra-se corretamente empregada em:

- a) Andamos à pé até a casa.
- b) Dirijo-me à Avenida Paulista.
- c) Adiantem o relógio à partir da meia-noite.
- d) Parabéns à todos.

**13.** Quanto à colocação pronominal, os pronomes podem ocupar três posições em relação ao verbo: próclise, ênclise e mesóclise. Encontramos a primeira delas em:

- a) Diga-me a verdade, por favor.
- b) Estou-te esperando.
- c) Colocar-me-ei à disposição.
- d) Por que ninguém me ajuda?

**14.** O pronome de tratamento está corretamente usado em:

- a) Vossa Excelência está confortável?
- b) Vossa Senhoria conhece sua obrigação?
- c) Sua Santidade estivesse no Brasil em 2007.
- d) Vossa Eminência não sabia do ocorrido com o Papa.

**15.** A pontuação encontra-se correta, EXCETO na alternativa:

- a) Acabar com a fome e a miséria, reduzir a mortalidade infantil, melhorar a saúde das gestantes são alguns dos Oito Objetivos do Milênio.
- b) Quanto custa, este carro eu não sei.
- c) Ouça, meu senhor, a outra versão dos fatos.
- d) Trabalha muito; não precisa, entretanto, de dinheiro.

**16.** Encontram-se corretamente grafadas as palavras da alternativa:

- a) Autorretrato – antessala – panamericano – guarda-mor
- b) Interestadual – subchefe – iperativo – internacional
- c) Super-homem – cooperação – pós-guerra – bimestral
- d) Ante-sala – contra-reforma – co-autor – fotossistema

## Conhecimentos Específicos

**17.** O objeto de estudo da Terapia Ocupacional é:

- a) O homem e suas atribuições físicas.
- b) O movimento humano e as atividades sociais.
- c) O homem e suas relações organizacionais.
- d) A atividade humana compreendendo seus vários elementos, que devem ser avaliados e considerados numa unidade funcional.

**18.** O Terapeuta Ocupacional, ao indicar órtese para posicionamento adequado da mão deve conhecer

profundamente os aspectos biomecânicos. A disposição dos arcos da mão é arranjada de tal forma que, durante a flexão, as pontas dos dedos convergem para um mesmo ponto, que corresponde à tuberosidade do osso:

- a) Trapezóide.
- b) Escafoide.
- c) Trapézio.
- d) Semilunar.

19. A incapacidade em executar certos movimentos intencionais com destreza, na ausência de perda de força muscular, sensação e coordenação, caracteriza a:

- a) Aertrofia.
- b) Aretrofia.
- c) Apraxia.
- d) Afasia.

20. No programa de tratamento da Terapia Ocupacional, visando ao posturamento do braço de um paciente hemiplégico adulto, em fase inicial, sem dor, deve constar:

- a) Uso de tipóia.
- b) Uso de um coxim na axila, preso por uma atadura em forma de 8.
- c) Apoio do braço na cadeira de rodas comum.
- d) O posicionamento da mão com órtese de repouso como prioridade.

21. É uma doença desmielinizante caracterizada por uma inflamação aguda com perda da mielina (membrana de lipídeos e proteína que envolve os nervos e facilita a transmissão do estímulo nervoso) dos nervos periféricos e às vezes de raízes nervosas proximais e de nervos cranianos (nervos que emergem de uma parte do cérebro chamada tronco cerebral e suprem às funções específicas da cabeça, região do pescoço e vísceras). Estamos nos referindo a(ao):

- a) Acidente Vascular Encefálico.
- b) Esclerose Múltipla.
- c) Doença de Parkinson.
- d) Síndrome de Guillain Barré.

22. Analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Nas ocupações produtivas a atenção do Terapeuta Ocupacional deve ser voltada exclusivamente para o produto final, sem considerar os modos de execução.
- b) Na restauração da função física o valor da Terapia Ocupacional reside na participação mental e física do paciente em uma atividade construtiva que lhe proporcione o exercício requerido e o ajude a desenvolver o uso normal da região incapacitada.
- c) As atividades recreativas também são utilizadas pelos Terapeutas Ocupacionais, sendo adaptadas a cada paciente de acordo com seu plano de tratamento.
- d) Após a anamnese e avaliação, o Terapeuta Ocupacional realiza o plano de tratamento do paciente, determinando os objetivos, e os tipos de atividade que serão propostas ao paciente.

23. São várias as causas mais comuns para a instalação do ombro doloroso. Dentre elas temos a subluxação escapuloumeral, a qual consiste:

- a) No alongamento anormal dos tecidos periarticulares causado por hipotonia muscular.
- b) Na diminuição do líquido sinovial, com fibrose e déficit de elasticidade tecidual e ligamentar.
- c) No posicionamento de rotação interna freqüentemente adotado na hemiplegia, provocando quadro clínico agravado.
- d) Em edema, hipersensibilidade e fenômenos distróficos na extremidade do membro superior e dor no ombro, aumentada com a movimentação. É causada por diferentes processos centrais e periféricos, com participação do sistema simpático.

24. Na fase inflamatória, os exercícios passivos nas articulações da mão são contra-indicados nos quadros reumáticos de:

- a) Esclerodermia.
- b) Espondilite anquilosante.
- c) Osteoartrite.
- d) Artrite reumatóide.

25. Na clínica da Terapia Ocupacional, o “setting” terapêutico buscou modelos psicológicos para sua estruturação, com enquadramentos claros e definidos. No decorrer da construção e progressão da profissão nos deparamos com necessidade de mudanças, o qual as propostas de tratamento ganham dimensões muito próximas do dia-a-dia. Considerando-se as potencialidades das atividades, vivências e necessidades do sujeito na contemporaneidade, é preciso pensar num “setting” terapêutico:

- a) “Setting” rígido, com local de atendimento, horário e contratos definidos, oferecendo garantias ao terapeuta e paciente, possibilitando conexões mais precisas e dinamizadas, garantindo amadurecimento do processo terapêutico.
- b) “Setting” flexível, em constante transformação, com orientações sistemáticas, prioridades estabelecidas pelo terapeuta facilitando o processo terapêutico, dinamizando as atividades e permitindo uma relação paternal.
- c) “Setting” flexível, que se movimenta, se transforma e possa ganhar novas formas e contornos, com elasticidade e plasticidade, nas múltiplas ações constituintes da profissão, se adaptando as demandas, e as propostas de atendimento com formatação de acordo com prioridades clínicas e/ou sociais e necessidades que emergem no processo terapêutico.
- d) “Setting” humanitário, que possibilite procedimentos e desempenhos através de metodologia rígida, levando em conta os horários e locais pré- definidos pelo terapeuta, estabelecendo o vínculo terapeuta - paciente - família.

26. Sobre a órteses é correto afirmar, EXCETO:

- a) São aparelhos feitos sob medida para o controle, correção, sustentação e estabilização de um determinado segmento corporal para facilitar a função desse segmento.
- b) São indicadas para corrigir deformidades fixas.
- c) Uma órtese pode imobilizar totalmente uma articulação ou segmento do corpo, restringir o movimento numa certa direção, controlar a motricidade, auxiliar o movimento ou reduzir as forças de sustentação de peso.
- d) O tipo de órteses depende do nível de função motora da criança.

27. Uma das causas mais comuns para a instalação do ombro doloroso que consiste na fase de paralisia flácida, onde o paciente pode apresentar mecanismo, a dor pode surgir por posicionamento inadequado e prolongado ou alongamento brusco do ombro durante os exercícios ou mudanças de decúbito, trata-se de:

- a) Síndrome Complexa da Dor Regional.
- b) Síndrome do impacto.
- c) Capsulite adesiva do ombro.
- d) Tração do plexo braquial.

28. A fratura de Colles caracteriza-se por:

- a) Fratura da extremidade distal do rádio, com avulsão do estilóide da ulna.
- b) Fratura da extremidade proximal da ulna, com deslocamento da cabeça do rádio.
- c) Fratura do estilóide da ulna e da cabeça do rádio.
- d) Fratura da extremidade distal do rádio e do processo coronóide.

29. Para avaliar a função simpática quando há lesão nervosa periférica, especialmente em crianças pequenas e adultos com dificuldades cognitivas em responder a estímulos sensoriais e a testes subjetivos, podemos aplicar o teste de:

- a) Phalen.

- b) Froment.
- c) Enrugamento de O' Riain.
- d) Tecla do Piano.

**30.** Sobre a integração sensorial, leia e assinale a alternativa INCORRETA:

I) O princípio central da terapia é fornecer e controlar a entrada de estímulos sensoriais, especialmente o estímulo do sistema vestibular, das articulações, músculos e pele de tal forma que a criança espontaneamente forma as respostas adaptativas que integram todas as sensações.

II) Ao planejar uma sessão de tratamento, é essencial dar um ambiente seguro. O equipamento pode ser muito móvel, instável e rápido para desafiar os vários sistemas sensitivos da criança.

III) Equipamentos que podem ser utilizados na integração sensorial: skate; cama elástica; piscina de bolinha; bolas e materiais texturizados; tábuas de equilíbrios; outros.

IV) Alguns sinais de problemas na integração sensorial são: Má consciência espacial e desenvolvimento pobre da percepção de posição; Falta de coordenação entre os olhos e o corpo; Lentidão ao desempenhar ou aprender tarefas motoras novas; entre outras.

- a) Apenas afirmativa I está correta.
- b) Todas as afirmativas estão corretas.
- c) Todas as afirmativas estão incorretas.
- d) Apenas as alternativas III e IV estão corretas.

**31.** A alteração sensitiva caracterizada pela incapacidade de localizar a sede do estímulo tátil chama-se:

- a) Astereognosia.
- b) Atopognosia.
- c) Acropognosia.
- d) Somatoagnosia.

**32.** O padrão típico de contratura, no quadro de Hemiplegia é:

- a) Adução e rotação externa de ombro, flexão de cotovelo, pronação de antebraço e flexão de punho e dedos.
- b) Abdução e rotação interna de ombro, flexão de cotovelo, pronação de antebraço e flexão de punho e dedos.
- c) adução e rotação interna de ombro, flexão de cotovelo, pronação de antebraço e flexão de punho e dedos.
- d) Adução e rotação externa de ombro, flexão de cotovelo, supinação de antebraço e flexão de punho e dedos.

**33.** Do ponto de vista funcional, as estruturas ósseas que permitem o equilíbrio muscular e a concavidade da mão para preensão de objetos é formada por três arcos denominados:

- a) Arco dígito palmar, arco transverso proximal, arco transverso distal.
- b) Arco tenar, arco longitudinal, arco palmar proximal.
- c) Arco interfalangeal proximal, arco interfalangeal distal, arco dígito palmar.
- d) Arco longitudinal, arco transverso proximal, arco transverso distal.

**34.** A adaptação é um ramo da tecnologia assistiva que se define como a modificação da tarefa, método meio ambiente, promovendo independência e função. O ato de adaptar promove ajuste, acomodação e adequação do indivíduo a uma nova situação. Considerando o processo de adaptação alguns aspectos devem ser observados pelo terapeuta ocupacional, EXCETO:

- a) Análise de atividade: inicialmente identificar as habilidades do indivíduo sem considerar o ambiente físico que a atividade será executada.
- b) Proposta de solução: utilização da criatividade do terapeuta em conjunto com a colaboração do paciente e sua família.
- c) Verificações periódicas da adaptação.
- d) Treinamento, visando o uso funcional adaptação.

**35.** A doença genética que afeta o corpo do neurônio motor no corno anterior da medula espinal é a:

- a) Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA).

- b) Amiotrofia espinal (AME).
- c) Paralisia Espástica Familiar (PEF).
- d) Amiotrofia Parenteral Espinal (APE).

**36.** Assinale a descrição sobre a distribuição da alteração tônica, na Diplegia Espástica:

- a) Envolvimento do corpo inteiro, sendo que os membros superiores são mais envolvidos, ou tanto quanto os membros inferiores.
- b) Comprometimento de apenas um lado do corpo.
- c) Envolvimento do corpo inteiro, sendo que os membros inferiores são mais afetados do que os membros superiores.
- d) Comprometimento dos membros inferiores, sem qualquer falha em membros superiores.

**37.** Paciente sofre Acidente Vascular Encefálico com comprometimento da artéria cerebral média e tem como principais déficits neurológicos

- a) Perda contralateral do controle motor, principalmente do membro superior, hemianopsia homônima contralateral, déficits sensoriais e de linguagem.
- b) Perda do controle motor e sensibilidade contralateral, afasia e paralisia facial periférica.
- c) Visão dupla, paralisia facial, déficits auditivos e distúrbios de equilíbrio.
- d) Afasia, déficits auditivos e distúrbios vestibulares.

**38.** Sobre disfunção da Integração Sensorial, é INCORRETO afirmar que:

- a) Com base no estudo da neurociência, a literatura de integração sensorial aponta a relação do processamento sensorial prioritariamente tátil e vestibular – proprioceptivo, com o nível de alerta, atenção e organização do comportamento.
- b) A defensividade tátil refere-se a comportamentos aversivos em resposta a certos tipos de estímulos táteis que a maior parte das pessoas não considera como nocivos. É a incapacidade para interpretar afetivamente o significado do toque ou experiências de toque dentro do contexto, de uma situação e de forma a ter significado para o uso do organismo.
- c) A dispraxia/somatodispraxia não entram no quadro das disfunções de integração sensorial.
- d) A insegurança gravitacional é a intolerância as respostas aversivas ao movimento.

**39** Na altura do encosto de uma cadeira de rodas, é imprescindível a almofada de assento, pois sua altura irá influenciar a altura do encosto. Tendo como objetivo o manejo independente da cadeira de rodas, é fundamental a liberdade de ação da cintura escapular. Sendo assim, o encosto da cadeira de rodas deve ficar a uma distância abaixo do ângulo inferior da escápula. Essa distância é de:

- a) 1 cm.
- b) 2,5 cm.
- c) 3 cm.
- d) 4,5 cm.

**40.** A modificação na textura das peças de um jogo de damas visa, principalmente:

- a) Aumentar a força muscular.
- b) Estimular a coordenação motora.
- c) Aumentar a amplitude articular.
- d) Tratar alterações de sensibilidade.