

Governo do Estado do Pará
Secretaria Executiva de Estado de Administração – SEAD
Secretaria Executiva de Estado do Trabalho e Promoção Social – SETEPS

Concurso Público

Nível Superior

Cargo 17: Terapeuta Ocupacional

**Caderno de
Provas Objetivas**

Aplicação: 14/3/2004

MANHÃ

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **1,00** ponto, conforme consta no Edital n.º 1/2004 – SEAD/SETEPS, de 7/1/2004.
- 4 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 5 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **15/3/2004** – Divulgação, a partir das 10 h, dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no sítio <http://www.cespe.unb.br> — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB, em Brasília.
- II **16 e 17/3/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente no local e no horário que serão informados na divulgação desses gabaritos.
- III **13/4/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), no Diário Oficial do Estado do Pará e nos locais mencionados no item I, do resultado final das provas objetivas e da convocação para a avaliação de títulos.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 11 do Edital n.º 1/2004 – SEAD/SETEPS, de 7/1/2004.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelos telefones 0(XX) 91 4004 2525 e 0(XX) 61 448 0100 ou pela Internet, no sítio <http://www.cespe.unb.br>.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

PARTE I – CONHECIMENTOS BÁSICOS

Sobre o tempo

1 Quando ainda não havia agendas, *palm tops*,
compromissos inadiáveis, consulta com hora marcada,
4 almoço com clientes... Mesmo quando não havia as chatices
da modernidade, ainda assim, o homem contava o tempo. Se
depois do Sol vinha a escuridão, e depois do breu novamente
7 a luz, o mundo não poderia ser estático: da necessidade de
controlar os períodos da colheita, nossos antepassados
esboçaram os primeiros calendários.

10 As manifestações mais primitivas da tentativa de
contar o tempo datam de 20 mil anos atrás. Com ossinhos, os
homens marcavam o intervalo entre as fases da lua. Em
5000 a.C., os sumérios criaram um calendário parecido com
13 o que temos hoje: 12 meses de 30 dias cada um totalizavam
um ano de 360 dias. O dia e a noite eram divididos em 12
intervalos de tempo. No Egito, o ano tinha 365 dias, diluídos
16 em 12 meses. No fim do ano, eram somados cinco dias,
chamados epagômenos.

19 Como o homem definiu o conceito de dia não é
mistério: bastou acompanhar o movimento do Sol. Para
marcar o período de uma semana, observava as mudanças da
lua, o que também foi válido para contar o intervalo de um
22 mês. O ano é consequência das alterações na natureza:
longos meses de frio, outros longos de calor.

25 Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada
diretamente à religião. Assim, os calendários também
serviam — e até hoje servem — para marcar datas
importantes, como a festa de um deus pagão ou o nascimento
28 de Jesus. O calendário que usamos hoje no Ocidente surgiu
no século XVI, a mando do Papa Gregório XIII, daí o nome
gregoriano. Considerado perfeito pelos astrônomos, não foi
31 muito bem aceito na época. O Brasil foi um dos poucos
países a adotá-lo ainda em 1582, ano de sua criação.

34 Interessante é que nem só os astros e a religião
influenciaram na contagem do tempo: no século XVIII, a
política ditou o novo calendário francês, logo após a
Revolução Francesa. A intenção era, além de instituir um
37 marco histórico, livrar o país de qualquer referência ao
catolicismo. As semanas foram abolidas, os meses
agrupavam-se de três em três e ganharam nomes associados
40 à agricultura e à natureza. Alguns exemplos: *brumaire* (neve
ou neblina), no outono, *floreale* (floral), na primavera,
messidor (colheita), no verão, *pluviose* (chuvoso), no
43 inverno. Apesar de extremamente charmoso, o calendário
francês não resistiu muito. Em 31 de dezembro de 1805,
Napoleão Bonaparte voltou ao modelo gregoriano.

Paloma Oliveto. In: *Correio Braziliense*. Revista d, 28/12/2003, p. 18 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, com relação à tipologia, às estruturas gramaticais e às idéias do texto ao lado.

- 1 Os objetos diretos do verbo **haver** (l.1) representam exemplos em que a contagem do tempo se faz necessária.
- 2 A expressão “ainda assim” (l.4) é uma conjunção, empregada no texto com sentido temporal.
- 3 Estabelecida a concordância adequada, o termo “homem” (l.4) pode ir para o plural sem que o sentido do trecho se altere.
- 4 Segundo o texto, pelas oposições “Sol”/“escuridão” (l.5) e “luz”/“breu” (l.5-6), o homem percebeu que o tempo passa.
- 5 Preserva-se a correção gramatical, se os dois-pontos empregados na linha 13 forem substituídos por travessão.
- 6 Os sumérios dividiram o dia e a noite “em 12 intervalos de tempo” (l.14-15) com base nas fases da lua.
- 7 A oração “Para marcar o período de uma semana” (l.19-20) inicia-se por uma preposição e indica a finalidade da realização da ação expressa pela oração seguinte.
- 8 Na linha 21, “o que” tem o mesmo sentido de **fato que**, e sua relação com a oração anterior é de coordenação.
- 9 A oração “Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada diretamente à religião” (l.24-25) permanecerá correta, se for reescrita da seguinte maneira: **Em muitas civilizações, astronomia esteve aliada diretamente a religião.**
- 10 No quarto parágrafo, excluído o acento grave, as palavras com acento gráfico, se forem agrupadas pelas regras de acentuação, devem apresentar-se da seguinte forma: (i) calendário(s), também, até, Gregório, países, adotá-lo; (ii) século, astrônomos, época; (iii) daí.
- 11 O trecho “os calendários também serviam — e até hoje servem” (l.25-26) pode perder todas as marcas de plural sem se tornar incorreto ou inadequado para o contexto.
- 12 Segundo o texto, o calendário gregoriano, datado do século XVI, originou-se há 5.000 anos com os sumérios e tinha 12 meses de 30 dias, totalizando 360 dias no ano, mais 5 dias epagômenos, com 24 horas por dia.
- 13 O texto é predominantemente argumentativo e apresenta passagens narrativas.
- 14 Na contagem do tempo, o homem tirou seus conceitos principalmente da observação dos astros e dos fenômenos naturais e, nesse processo histórico, sofreu influências da religião e da política.
- 15 Embora não tenha sido bem aceito na época de sua criação, o calendário gregoriano ganhou força e hoje é mundialmente usado, apesar de sua motivação católica.

Texto I – itens de 16 a 27

1 Em 20 ou 30 anos, os transplantes estarão obsoletos. Em
vez disso, médicos vão retirar células-tronco do corpo de cada
paciente e reproduzi-las em laboratório, levando-as a se diferenciar
4 até gerar um tipo de tecido idêntico ao do órgão atacado por alguma
doença ou traumatismo, para depois reintroduzi-las no organismo e
7 assim restabelecer a saúde. Apesar de isso parecer ficção científica,
os cientistas atualmente encaram com grande otimismo a pesquisa
10 das células-tronco encontradas no sangue, nos olhos e no cérebro de
organismos adultos, além de embriões, no estágio em que têm entre
mil e duas mil células.

Desde que foram descobertas na década de 50, elas vêm
sendo estudadas sob vários pontos de vista. Dois deles são: os
13 fatores de crescimento, que levam as células-tronco a se
reproduzirem e se diferenciarem, e o comportamento das
células-tronco neurais, que podem gerar novos neurônios e recriar
16 circuitos avariados no cérebro.

Segue, abaixo, parte de entrevista realizada por João
Ricardo L. Menezes (UFRJ), Valéria Martins e Thaís Fernandes
19 — **Ciência Hoje (CH)** —, com representantes dessas duas
vertentes, os cientistas Derek van der Kooy (**DK**) e Jeffrey Macklis
(**JM**), respectivamente.

22 **CH** — A pesquisa de células-tronco no cérebro vem sendo
acompanhada com grande expectativa pelas vítimas de doenças
degenerativas ou com problemas relacionados a danos cerebrais.
25 Tais células serão, um dia, capazes de curar esses males?

28 **DK** — Acho que devemos construir uma imagem de
entusiasmo a respeito dessas pesquisas. Esse é um dos mais
excitantes campos da ciência atualmente: a habilidade das
células-tronco de um tecido de se diferenciarem ao ponto de gerar
31 células de outro tipo de tecido. Acredito que, dentro de 20 anos, as
pessoas não estarão fazendo transplantes, mas ativando
células-tronco endógenas de seu próprio cérebro ou coração em
resposta a traumatismos. O corpo será capaz de reconstruir a si
34 mesmo. Esse é o futuro da medicina.

37 **JM** — Só faço uma ressalva: como ainda não está pronto,
não deveríamos dizer que funciona agora. Tenho visto alguns artigos
que dizem: “células-tronco são maravilhosas, vamos jogá-las no
cérebro e elas vão curar qualquer doença”. Isso está errado. Ainda
40 teremos muitos anos de trabalho duro pela frente, até conseguirmos
controlá-las.

CH — Quando e como as células-tronco foram
descobertas?

43 **DK** — As células-tronco foram descobertas no sangue por
volta de 50 anos atrás. O que levou à sua descoberta foi,
principalmente, um ensaio maravilhoso: cientistas irradiaram
46 camundongos com raios X, matando todas as suas células
sanguíneas em divisão. Em seguida, descobriram que, ao
transplantar sangue de um segundo animal sadio para o irradiado, as
49 células de seu sistema sanguíneo se regeneravam.

CH — Como se descobriu a existência de células-tronco no
cérebro?

52 **DK** — O neurobiólogo canadense Samuel Weiss e seu
aluno de doutorado Brent Reynolds encontraram células-tronco no
cérebro, por acidente. Em 1992, eles conseguiram isolar essas
55 células em ratos adultos. Estavam cultivando células cerebrais
desses animais por outros motivos quando observaram grandes
esferas — com cerca de 15 mil células — flutuando na cultura.
58 Tiveram a grande idéia de perguntarem o que seria aquilo. Essas
esferas eram a progênie das células-tronco. Ou seja, acidentalmente,
havia uma ou duas células-tronco na placa de cultura e, graças
61 à combinação certa de fatores de crescimento, elas começaram a se
reproduzir. A real contribuição deles, portanto, foi não ignorar essas
esferas e tentar dizer de onde vieram.

Ciência Hoje, mar./2002, p. 9 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir quanto à correção gramatical e às
idéias gerais do texto I.

16 Se os médicos utilizarem células-tronco do corpo dos
pacientes para lhes restituir a saúde, em duas ou três
décadas os transplantes estarão ultrapassados.

17 As células-tronco têm sido estudadas sob vários
pontos de vistas.

18 Os aspectos da questão dos quais os estudiosos se
debruçam são: reprodução e diferenciação das células
e recriação de circuitos avariados.

19 As vítimas de doenças degenerativas e com danos
cerebrais anseiam por saber se, um dia, tais células
poderão curá-los.

20 Interrogados acerca da capacidade de cura pelas
células-tronco das doenças citadas, um dos cientistas
deu uma resposta positiva e o outro, uma resposta
negativa.

21 A segunda pergunta da entrevista foi respondida com
um trecho predominantemente expositivo-narrativo.

A partir das estruturas lingüísticas do texto I, julgue os
itens subseqüentes.

22 Na linha 41, “Quando” e “como” são conjunções que
transmitem idéia de tempo e modo, respectivamente.

23 A forma verbal “encontraram” (l.53) apresenta-se, na
frase, com a seguinte estrutura: está no plural porque
tem sujeito composto, seu sentido se completa com
um objeto direto, encontra-se acompanhada por dois
adjuntos adverbiais.

24 O trecho “Estavam cultivando células cerebrais
desses animais por outros motivos quando
observaram grandes esferas — com cerca de 15 mil
células — flutuando na cultura” (l.55-57)
permanecerá coerente e gramaticalmente correto se
for substituído por **Estavam cultivando às células
cerebrais desses animais por outros motivos
quando observou-se grandes esferas flutuando na
cultura (com cerca de 15 mil células).**

25 O período “Tiveram a grande idéia de se perguntar o
que seria aquilo” (l.58) permanece gramaticalmente
correto e bem pontuado se for reescrito como
**Tiveram a grande idéia de se perguntarem:
“O que será isto?”**

26 Na linha 60, caso as palavras “uma ou” sejam
eliminadas, o verbo **haver** deverá ir para o plural
para concordar com “duas células-tronco”.

27 Na linha 61, passando-se “combinação certa” para o
plural, a crase se mantém, com “à” também
recebendo a flexão de plural.

Sr. Diretor do XXXXXX

(espaço)

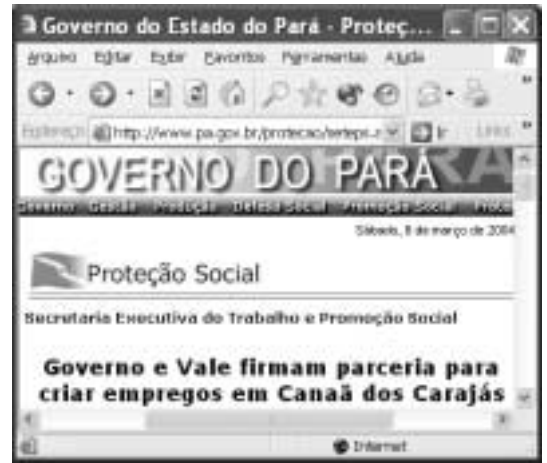
Fulano de Tal, havendo organizado, nesta cidade, uma sociedade comercial sob a razão social de Fulano & Cia., destinada a explorar o ramo de XXXXXXXXXXXX, pede a V. Sa. queira mandar arquivar uma das vias do seu contrato social e lhe restituir a outra, legalizada.

Respeitosamente,

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2003.


(assinatura)

Beltrão. Correspondência: linguagem & comunicação: oficial, empresarial, particular. 19.ª ed. São Paulo: Atlas, 1993, p. 310 (com adaptações).



Com base na janela do Internet Explorer 6 (IE6) mostrada acima, julgue os itens seguintes, relativos a esse *software* e à Internet.

32 As informações contidas na janela ilustrada permitem concluir que a página inicial do IE6 possui o endereço eletrônico <http://www.inicial.home>.

33 Para se visualizar a página ilustrada, foi clicado o botão .

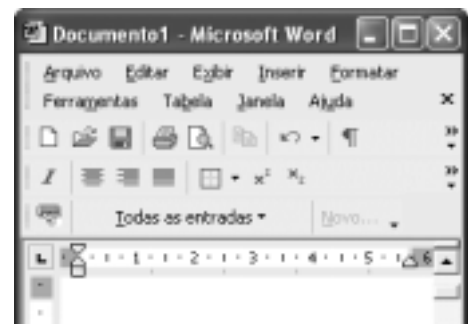
Desejando arquivar um contrato social no órgão competente, um indivíduo redigiu o documento acima. Com relação a esse documento, julgue os itens que se seguem.

- 28 O exemplo atende às exigências estruturais do gênero a que pertence.
- 29 O deslocamento da expressão de lugar “nesta cidade” para a posição imediatamente após “explorar” não altera as relações sintáticas nem o sentido da frase.
- 30 O documento redigido é uma carta comercial.




A figura acima ilustra duas janelas do Outlook Express 6 sobrepostas. Com base na figura, julgue o item a seguir.



31 A janela **Concurso** pode ter sido criada ao se realizar a seguinte seqüência de ações: pressionar e manter pressionada a tecla **Ctrl**; clicar o ícone **João**, no campo **Contatos** da janela **Caixa de entrada**; clicar o ícone **Pedro**; liberar a tecla **Ctrl**; clicar o botão **Criar email**.



A figura acima ilustra parte da janela do aplicativo Word 2002. Considerando essa figura, julgue os itens subsequentes, relativos ao Word 2002.

34 Ao se clicar o botão , acessa-se uma janela que permite editar equações, que podem ser inseridas no documento em edição e manipuladas na forma de objetos.

35 No *menu* **Arquivo**, encontra-se, entre outras, uma opção que permite imprimir o documento em edição para um arquivo do tipo *post script*, desde que o Word 2002 esteja devidamente configurado.

36 Os botões  e  permitem, respectivamente, criar um arquivo novo no modelo padrão, em branco, e abrir um arquivo que contém um documento Word armazenado em disquete.

Julgue o item que se segue, acerca do Excel 2002.

37 Considere que as células de A1 a A5 de uma planilha contenham números inteiros. Então, para determinar a soma total desses números e inserir o resultado na célula B1, é suficiente clicar essa célula, digitar =SOM(A1:A5) e, a seguir, teclar **Enter**.



A figura acima mostra parte do *menu* Iniciar do Windows XP. Com relação ao *menu* Iniciar e ao Windows XP, julgue o item seguinte.

38 Por meio de uma seqüência de ações que se inicia ao clicar



, é possível alternar as funções dos botões direito e esquerdo do *mouse*.

Com relação a conceitos de *hardware* e de *software*, julgue os seguintes itens.

39 Considere a seguinte situação hipotética.

Um usuário observou que determinado computador com 32 MB de memória RAM leva mais tempo que outros computadores para executar alguns aplicativos. Verificou também que o computador acessa o disco rígido com mais freqüência que os outros.

Nessa situação, é possível que a instalação de uma quantidade maior de memória RAM melhore o desempenho desse computador.

40 A mídia DVD permite o armazenamento de uma quantidade de informação superior àquela que é possível armazenar em *Winchester* de última geração.

Um homem com 70 anos de idade não possui meios de subsistência, e sua família não pode mantê-lo; reside em um abrigo para idosos onde é assistido por diversos profissionais, recebendo os cuidados necessários ao seu quadro de saúde; preserva sua consciência e a capacidade de auto-cuidado, participando ativamente de todos os eventos sociais da instituição em que reside.

Considerando essa situação hipotética, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e o Estatuto do Idoso, julgue os itens a seguir.

41 Apesar de a família do idoso não poder garantir sua subsistência, devem ser garantidos pela instituição que o abriga mecanismos de integração da família com o idoso, no sentido de preservar o vínculo entre ambos.

42 Por ter mais de 65 anos, não possuir meios de subsistência nem família que o mantenha, o referido idoso tem assegurado um benefício financeiro mensal. A instituição que o abriga pode utilizar todo o benefício financeiro a que ele tem direito, pois oferece-lhe todo o suporte assistencial.

43 De acordo com a Política Nacional do Idoso, a entidade que abriga esse idoso não necessita firmar contrato com ele ou com algum familiar, devendo estar obrigatoriamente registrada e credenciada no Conselho Municipal do Idoso.

Conforme a LOAS e o Estatuto do Idoso, julgue os seguintes itens.

44 Uma escola pública que promova atividades comemorativas culturais ou de caráter cívico com a participação de idosos pertencentes a uma entidade de abrigo da comunidade local está buscando a preservação da memória e da identidade cultural.

45 O Estado brasileiro entende que certos segmentos da sociedade devem ser protegidos em determinados aspectos e situações. Nesse sentido, os objetivos definidos para a assistência social incluem a proteção à família, à criança, ao adolescente, ao idoso e à maternidade, bem como a habilitação, a reabilitação e a integração do deficiente físico à sociedade.

46 É obrigação da família assegurar ao idoso o direito à vida, à educação, à saúde, ao esporte, ao lazer, à cultura, à alimentação, ao trabalho, ao lazer, à liberdade, à cidadania e à dignidade, cabendo ao poder público apenas a responsabilidade de investigar a inobservância de algum desses direitos e aplicar as devidas sanções aos responsáveis.

47 Na situação de um idoso necessitar de cuidados especiais, deverá ser considerada inicialmente a capacidade de sua família de assumir tal responsabilidade, uma vez que ela é o espaço mais adequado para a garantia da qualidade de vida do idoso. A possibilidade de internação asilar deve ser considerada pertinente quando a família do idoso não possuir condições suficientes para garantir sua sobrevivência.

Com relação ao Estatuto da Criança e do Adolescente — Lei n.º 8.069, de 13/7/1990 —, julgue os itens que se seguem.

48 Toda criança ou adolescente tem o direito de conviver no seio da família e ter garantido o convívio comunitário, cabendo aos pais a responsabilidade de sustento, guarda e educação dos filhos menores. Havendo discordância entre os pais sobre qualquer aspecto relacionado ao pátrio poder, a justiça poderá ser consultada a pedido do pai ou da mãe. A carência ou falta de recursos materiais não é considerada motivo suficiente para perda ou suspensão do pátrio poder.

49 Um adolescente com 12 anos de idade pode aprender um ofício, desde que essa atividade não comprometa a garantia de acesso e freqüência obrigatória ao ensino regular, com estabelecimento de horário especial para o desenvolvimento das atividades, por exemplo, noturno, que seja compatível com o desenvolvimento do adolescente.

50 Qualquer adolescente que tiver cometido ato infracional deve ser conduzido à autoridade competente, que confirmará ou não o ato infracional. Como o adolescente é considerado inimputável penalmente, a autoridade competente determinará que ele seja internado em estabelecimento educacional adequado, independentemente da classificação do ato infracional cometido.

PARTE II – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Clara, com 37 anos de idade, casada, mãe de dois filhos, professora de química, sofreu uma queimadura acidental com ácido na parte dorsal de sua mão dominante no laboratório da escola em que trabalha. A queimadura foi classificada como de terceiro grau. Após o acidente, a paciente passou por cirurgia e atualmente encontra-se em fase de recuperação, fazendo uso de uma imobilização. A maior dificuldade de Clara atualmente é desenvolver seu trabalho profissional e realizar as atividades cotidianas. Diante de tal quadro, seu médico a encaminhou para um terapeuta ocupacional.

Considerando o caso descrito acima, julgue os itens a seguir.

- 51** A idade da paciente é irrelevante, já que a classificação e a gravidade de toda queimadura baseiam-se na causa, na profundidade, no percentual da área da superfície corporal total atingida e na localização.
- 52** Existem três fases distintas no processo de tratamento e recuperação de queimadura: fase de choque (cuidados agudos), fase de cirurgia da lesão e pós-operatória e fase de reabilitação (maturação da lesão). Como e se o paciente atravessará essas três fases depende da profundidade e extensão da queimadura.
- 53** A atuação do terapeuta ocupacional inicia-se após a fase de choque da queimadura.
- 54** No caso clínico apresentado, para evitar a deformidade conhecida como mão em garra, a mão da paciente deve ser posicionada com as articulações metacarpofalangianas em flexão de 70°, as interfalangianas em extensão e o polegar em adução. O arco palmar deve ser mantido e evitados os desvios radial e ulnar.
- 55** Os exercícios utilizados pelos terapeutas ocupacionais com pacientes queimados devem incluir, além da articulação afetada, também as articulações distais e proximais a ela.
- 56** O texto menciona que a paciente está encontrando dificuldade no desenvolvimento de seu trabalho. Portanto, é correto afirmar que o retorno ao trabalho não deve acontecer antes da maturação final da cicatriz, a fim de evitar o comprometimento da função do membro afetado, bem como a autopercepção da paciente.
- 57** Popularmente chamadas de talas e imobilizações, as órteses são normalmente indicadas após a avaliação de um terapeuta ocupacional. Dentro do plano de tratamento para o caso em questão, é importante salientar que o uso da órtese nunca deve ocorrer na fase aguda de recuperação de uma queimadura.
- 58** Com relação aos pacientes queimados, o uso das órteses tem como principal objetivo a prevenção de deformidades.
- 59** Com relação à finalidade do uso das órteses, é possível afirmar que elas são empregadas para suportar, imobilizar ou restringir uma parte do corpo; permitir a cura, depois de inflamação ou lesão de estruturas tendinosas, vasculares, nervosas, articulares ou de tecidos moles; corrigir deformidade; e, entre outras funções, permitir a fixação de aparelhos ou adaptações de auto-ajuda.

- 60** Quanto mais precoce a indicação da órtese, maior será sua eficácia como coadjuvante da terapia, o que assegura aos pacientes portadores de lesão do sistema nervoso central, e que apresentam uma hipertonia grave, a garantia da prevenção de deformidades.

Com relação a alterações da consciência e instalação de *deficits* neurológicos, julgue os itens subseqüentes.

- 61** O acidente vascular cerebral (AVC), também denominado acidente vascular encefálico, é uma síndrome clínica descrita como um *deficit* neurológico focal causado por alteração na circulação sanguínea cerebral e com conseqüências nos planos cognitivo e sensorio-motor, de acordo com a área afetada e sua extensão.
- 62** As alterações na função cognitiva podem interferir no processo de reabilitação. A afasia — inabilidade em executar certos movimentos com destreza, na ausência de perda de força muscular, sensação e percepção — e a apraxia — distúrbio na fala — fazem parte dessas alterações.
- 63** Nem a apraxia nem a afasia podem ser consideradas alterações psicomotoras.
- 64** Prosopagnesia é uma seqüela que pode decorrer de um AVC, caracterizando-se pelo fato de o paciente deixar de reconhecer rostos familiares.
- 65** Um quadro comum encontrado em pacientes que sofreram um AVC é uma hemiplegia associada a um sinergismo. Entende-se por sinergismo a presença de padrões de movimentos em massa regidos pela medula espinal; ou seja, ocorre sinergismo quando um músculo de um determinado grupo é ativado, e todos os outros músculos pertencentes ao mesmo grupo também são ativados.
- 66** Durante os primeiros estágios do AVC, o paciente apresenta ausência de movimentos no braço afetado. Desde o início do tratamento, é importante que o terapeuta ocupacional procure realizar atividades bilaterais, incorporando dessa forma o lado afetado e o lado sadio do corpo do paciente.
- 67** O terapeuta ocupacional deve estar sempre atento para que, durante as atividades bilaterais desenvolvidas com pacientes que sofreram um AVC, os movimentos não variem em direção e amplitude, a fim de que, dessa maneira, o esquema corporal do paciente não seja ainda mais comprometido.
- 68** Em pacientes que sofreram um AVC, os autores são unânimes em afirmar que o treinamento das atividades de vida diária não deve ocorrer no início do tratamento, pois, caso isso aconteça, a tendência será a de utilizar o lado sadio para a execução das tarefas, o que diminuirá as possibilidades de desenvolvimento de controle motor do lado afetado do corpo do paciente.
- 69** Durante o treinamento das atividades de vida diária, o terapeuta pode orientar o paciente com *deficits* neurológicos e sua família, informando-os de que a melhor maneira de se vestir é iniciar a atividade pelo lado comprometido, liberando assim o lado contralateral para a função.

No que se refere à saúde mental, às políticas institucionais e aos centros de apoio na área, julgue os itens seguintes.

- 70** A escola de tratamento moral, instituída por Pinel e com base na filosofia humanista, é considerada por alguns autores a escola precursora da terapia ocupacional.
- 71** Os grandes hospitais psiquiátricos, conhecidos como instituições totais, onde a terapia ocupacional teve durante muitos anos seu trabalho difundido, possuem como principal característica a manutenção das três esferas: automanutenção, lazer e trabalho.
- 72** A respeito da nova política de saúde mental, é correto afirmar que hospital-dia é um recurso intermediário entre a internação e o ambulatório. Nesse projeto, é desenvolvido um programa de atenção de cuidados intensivos por uma equipe multiprofissional. A proposta técnica deve abranger um conjunto diversificado de atividades desenvolvidas até cinco dias durante a semana, com uma carga horária de oito horas por dia.
- 73** CAPS significa Centro de Apoio Psiquiátrico e Social.
- 74** O processo de desinstitucionalização de pacientes de longa internação em hospitais psiquiátricos tem como principal objetivo abrir as portas dos hospitais e com isso romper com a rotina estabelecida pelos referidos estabelecimentos, resgatando o significado dos vínculos e das relações familiares e ampliando assim as redes relacionais dos pacientes.
- 75** Tendo conhecimento da nova política de saúde mental, que preconiza a família como sendo um dos principais aspectos considerados no tratamento das pessoas com transtornos mentais, cabe ao terapeuta ocupacional, como membro da equipe multiprofissional, contribuir para a valorização da participação da família no enfrentamento de problemas decorrentes de tais patologias e sensibilizá-la para a importância da internação integral.
- 76** Para os terapeutas ocupacionais, o processo de desinstitucionalização em hospitais psiquiátricos colocou em evidência a necessidade de superação das práticas terapêuticas das diversas formas de ocupação destinadas a preencher o vazio institucional.
- 77** Os sintomas característicos da esquizofrenia incluem os distúrbios de pensamento, processo (forma) do pensamento, percepção, afeto, volição e sensação de si próprio. Transtornos psicomotores não estão presentes nessa patologia.
- 78** A integração sensorial, habitualmente usada como recurso terapêutico por terapeutas ocupacionais, em casos de neurologia, pode ser também usada em casos de esquizofrenia.
- 79** A Organização Mundial de Saúde considera que o tratamento de transtornos mentais deve ser realizado considerando-se três aspectos: medicação, psicoterapia e reabilitação psicossocial.

Ricardo, com oito anos de idade, sob diagnóstico de paralisia cerebral, apresenta atraso neuropsicomotor decorrente de tal patologia. O paciente possui controle cervical; realiza preensões com ambas as mãos, quando os objetos são colocados próximos as suas mãos; faz uso de cadeiras de rodas; apresenta um quadro de diplegia e aumento de tônus muscular; e mostra-se capaz de seguir os objetos com os olhos, mas quando intenciona pegá-los não consegue devido à imensa incoordenação motora. A mãe relata que Ricardo frequenta escola especial, mas que, devido à incoordenação motora, o paciente não consegue manipular o computador nas aulas de informática. Relata ainda que a criança muitas vezes coloca-se em isolamento e que já passou por diversas terapias, entre as quais alguns terapeutas utilizaram como recurso o método Bobath.

Com base no estudo de caso acima e em assuntos correlatos, julgue os itens subseqüentes.

- 80** A patologia paralisia cerebral constitui um grupo de patologias neurológicas progressivas, com etiologias e quadros clínicos diversos, em que predomina comprometimento motor, podendo apresentar desordens associadas nas áreas do desenvolvimento cognitivo visual e da comunicação.
- 81** Um quadro de diplegia é caracterizado por comprometimento dos membros superiores e inferiores, com menor envolvimento dos membros superiores.
- 82** Embora haja vários sistemas padronizados de avaliação de terapia ocupacional, quando se trata do diagnóstico de paralisia cerebral, alguns pontos particulares precisam ser observados, como alteração do tônus muscular, capacidade de estabelecer controle seletivo de movimentos, manutenção de diferentes posturas, bem como realização de mudanças posturais, efetividade de reações de equilíbrio e retificação corporal, desempenho funcional de membros superiores e coordenação visuomotora.
- 83** No caso de crianças que apresentam espasticidade, o terapeuta ocupacional deve manter-se atento, pois movimentos bruscos e rápidos podem levar ao aumento excessivo do tônus muscular de tais crianças.
- 84** Em crianças espásticas, é comum observar alteração em rotação da escápula, rotação interna e adução do úmero, flexão do cotovelo, pronação do antebraço; desvio ulnar e flexão do punho, e, também, dedos estendidos e polegar abduzido, com dificuldade no equilíbrio entre a musculatura agonista e antagonista pela tonicidade extensora.
- 85** Os músculos antagonísticos, isto é, que executam movimentos opostos, com a finalidade de manter o equilíbrio muscular e a harmonia do movimento, encontram-se normalmente relaxados. Tais músculos só se contraem na execução não treinada de movimentos de precisão, para bloquear movimentos indesejados, como potências antigravitárias, ou em alguns tipos de distúrbios neuromusculares, como a paralisia cerebral.

- 86** O método Bobath, citado no texto, tem como princípio o atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Sua abordagem baseia-se em pontos-chave, por meio dos quais a estimulação das atividades anormais pode ser realizada simultaneamente com a facilitação das atividades normais.
- 87** Com relação à dificuldade apresentada por Ricardo, descrita no texto, em alcançar os objetos, primeiramente, é preciso avaliar o posicionamento adequado da criança, de modo a mantê-la em simetria, com os membros superiores apoiados, facilitando assim a tentativa de alcance dos objetos.
- 88** Por meio das prensões, manipulações, experiências, a criança descobre as primeiras noções de dentro, fora, acima, abaixo etc. As dificuldades de coordenação motora, no entanto, e a própria patologia da qual o paciente citado no texto foi acometido não interferem no desenvolvimento e controle da sua psicomotricidade.
- 89** O terapeuta ocupacional deve recomendar à mãe de Ricardo que evite a prática de basquete com outros cadeirantes do clube ao qual ele é associado, pois a prática de tal esporte no seu estado pode contribuir para aumentar o isolamento em que o paciente se coloca.
- 90** No caso descrito, o jogo irá proporcionar ao paciente a convivência com outras crianças que vivenciam os mesmos problemas que ele e, portanto, pode ajudá-lo a enfrentar seus problemas com menor dificuldade.
- 91** A prática de esportes coletivos por pessoas portadoras de necessidades especiais pode ser considerada sempre como um aspecto positivo no processo de reabilitação, pois os esportes coletivos proporcionam desenvolvimento mental, físico e social a tais pacientes.
- 92** Se Ricardo treina basquete, a dificuldade de coordenação olho-mão apresentada por ele estará sendo constantemente trabalhada, sendo que a cadeira de rodas, o seu posicionamento na mesma e a bola utilizada durante os treinos são fatores que interferem diretamente no objetivo do treinamento.
- 93** Assentos de cadeira de rodas mais largos do que o necessário, além de ocasionarem a estabilidade do tronco e dificultar o alcance dos membros superiores aos aros, exigem uma maior impulsão do cadeirante. Já assentos excessivamente longos, além de ocasionarem pontos de pressão na fossa poplíteia, dificultam a extensão dos joelhos.
- 94** O problema vivenciado por Ricardo nas aulas de informática poderia ser resolvido com uma adaptação no próprio corpo do paciente, como, por exemplo, o uso de uma pulseira de metal, que devido ao seu peso irá diminuir a incoordenação motora.
- 95** As propostas de reabilitação para crianças portadoras de necessidades especiais, baseadas no modelo médico, não contribuem para diminuir a resistência atual da sociedade em se reestruturar para permitir a inclusão de fato dessas pessoas no contexto social.

Com base na teoria do desenvolvimento, julgue os itens subseqüentes.

- 96** Apenas na fase pré-operacional as crianças são capazes de entender as regras dos jogos, deixando de ser egocêntricas e começando a respeitar os demais.
- 97** Na fase pré-operacional, os jogos coletivos podem contribuir tanto para o desenvolvimento do aspecto social, quanto para o desenvolvimento dos aspectos físicos da criança.

João, com trinta anos de idade, solteiro, sofreu um acidente na carpintaria onde trabalha. O acidente lesionou o tendão extensor comum dos dedos de sua mão direita, o que o levou a passar por cirurgia reparadora e, aos poucos, ele está retornando ao trabalho.

Acerca do caso clínico hipotético acima apresentado e de conhecimentos referentes à área de atuação do terapeuta ocupacional, julgue os itens que se seguem.

- 98** Quando a porção central do tendão extensor comum dos dedos se afasta de sua inserção na base da falange média, a articulação interfalângiana proximal torna-se marcadamente fletida e a distal, estendida. Essa deformidade é denominada *boutonnière*.
- 99** O nervo mediano enerva os músculos extensores do braço e antebraço. A lesão desse nervo ocasiona um quadro popularmente denominado mão caída.
- 100** A lesão do nervo radial ocasiona a deformidade conhecida como mão em garra.
- 101** O nervo frênico atua essencialmente na inspiração e por abaixamento da pressão endoabdominal; sua lesão ocasiona a morte do indivíduo.
- 102** Ocasionalmente, a artrite reumatóide poderá conferir aos dedos o aspecto conhecido como pescoço de cisne, que é dado pela hiperextensão das articulações interfalângianas proximais e pela flexão das articulações interfalângianas distais.

A respeito da atividade como recurso terapêutico e da conduta do terapeuta, julgue os itens subseqüentes.

- 103** Hoje, a atuação dos terapeutas ocupacionais é bastante ampla, não se limitando a casos de ortopedia. Entretanto, isso nem sempre foi assim. No início da profissão, os terapeutas ocupacionais destinavam seus cuidados a casos de reabilitação na área física como as grandes amputações, reumatologia, neurologia e traumas raquimedulares.
- 104** O ato de realizar atividades promove mudanças de atitudes, pensamentos e sentimentos; restabelece, de maneira sutil, o equilíbrio emocional e atua na estruturação da relação tempo-espço.
- 105** Toda práxis é atividade, mas nem toda atividade é práxis.
- 106** A práxis pode assumir diversas formas, dependendo da matéria-prima sobre a qual a atividade prática é exercida.

107 A atividade prática criadora é aquela que se efetiva mediante o trabalho do homem com a natureza. Entretanto, sendo o homem um ser social, esse processo só se realiza sob determinadas condições sociais. Pelo trabalho, o homem transforma um objeto de acordo com uma finalidade, utilizando-se de meios ou de instrumentos adequados e, ao materializar uma finalidade, ele se objetiva no produto.

108 As atividades expressivas aparecem exclusivamente nos trabalhos desenvolvidos por terapeutas ocupacionais na área de psiquiatria.

109 São exemplos de atividades estruturadas a confecção de caixas, *origamis*, bonecas e bijuterias.

110 Desenhos, trabalhos em argila, jogos de dominó e atividades de pinturas podem ser considerados atividades expressivas.

José, com 67 anos de idade, viúvo, aposentado, há alguns dias vem apresentando rigidez muscular, dores musculares e articulares, tremor de repouso e lentidão ao falar e caminhar. O tremor constante faz que José tenha dificuldade em realizar atividades corriqueiras como alimentar-se e barbear-se.

Considerando essa situação hipotética, julgue os itens a seguir.

111 José apresenta um quadro típico de doença de Parkinson, que é uma patologia não-progressiva e degenerativa do sistema nervoso central.

112 O terapeuta deve trabalhar os aspectos físicos de José com exercícios funcionais e que liberem as articulações, além de estimular a memória do paciente com jogos e palavras cruzadas.

113 Os objetos pessoais de José, como barbeador e talheres, devem ter adaptações, como cabos afinados para facilitar a realização das atividades.

Julgue os itens seguintes, com referência às doenças de Parkinson e de Alzheimer, comuns em pessoas idosas.

114 A doença de Parkinson atinge uma porcentagem maior de homens do que de mulheres.

115 A doença de Alzheimer é a causa mais comum de declínio das funções mentais do idoso em todo o mundo. É uma doença neurológica degenerativa, lenta e progressiva que acarreta prejuízo de memória e de outras funções intelectuais, como linguagem e capacidade de cálculo.

116 Ao contrário da doença de Parkinson, a doença de Alzheimer atinge igualmente homens e mulheres.

117 Devido à perda de memória apresentada pelo idoso portador da doença de Alzheimer, a equipe que trabalha com ele deve evitar qualquer tipo de mudança na estrutura e nos hábitos da casa. Os móveis devem permanecer nos mesmos lugares e até mesmo os hábitos alimentares devem ser mantidos.

118 No início da doença de Alzheimer, quando o idoso ainda é capaz de ler, é necessário evitar fornecer a ele lembretes com números de telefones de amigos e familiares, assim como bilhetes que indiquem onde os objetos devem ser guardados, pois tais bilhetes podem aumentar ainda mais a confusão mental de tais pacientes.

Julgue os itens subseqüentes, relativos a características ou processos comuns em idosos.

119 Além de aspectos físicos, como enrijecimento dos ossos, atrofiamento dos órgãos e lentificação do metabolismo, o idoso geralmente passa por modificações relativas a aspectos sociais, como crise de identidade, mudanças de papel social e diminuição do contato social.

120 A depressão, patologia muito comum entre os idosos, pode ser controlada ou amenizada com a criação de oficinas terapêuticas, onde os idosos têm a oportunidade de resgatar a auto-estima, por meio da *reconquista* de seu papel social perante a sociedade.