



PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Modalidade Demais Estágios: **TERAPIA OCUPACIONAL**

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de **Conteúdo Específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no CARTÃO-RESPOSTA, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico: O descumprimento dessa instrução implicará na anulação da prova e na eliminação do certame.

“A TRISTEZA É APENAS O PRELÚDIO DA ALEGRIA”

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Coordenadoria de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no Edital Regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais, permanecendo sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
10. Não será permitido ao candidato fumar, conforme determinado no art 49 da Lei Federal 12.546, de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar **O CARTÃO-RESPOSTA DEVIDAMENTE ASSINADO E COM A FRASE TRANSCRITA** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no CARTÃO-RESPOSTA.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. **NÃO SERÁ PERMITIDO O USO DE SANITÁRIOS POR CANDIDATOS QUE TENHAM TERMINADO A PROVA.**
15. **O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível, também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

TERAPIA OCUPACIONAL

01. A primeira instituição para alienados mentais, criada em 1854, com oficinas de marcenaria, alfaiataria, sapataria e desfição de estopa foi:
- (A) Instituto Philippe Pinel
 - (B) Casa de Saúde Doutor Eiras
 - (C) Hospital do Juqueri
 - (D) Hospício D. Pedro II
02. A pintura com detalhamento e escrita de modo geral são atividades que podem ser visualizadas a partir dos seis anos de idade, para testagem da coordenação:
- (A) motora grossa
 - (B) visomotora
 - (C) motora fina
 - (D) ampla
03. A Dra. Nise da Silveira iniciou a formação profissional dos terapeutas ocupacionais por meio de cursos de treinamento em saúde mental. Posteriormente, foram realizados os cursos em reabilitação física. Porém, a lei de reconhecimento da profissão foi promulgada em:
- (A) 1969
 - (B) 1970
 - (C) 1975
 - (D) 1980
04. A configuração dos fundamentos da Terapia Ocupacional (T.O.) surgiu com o propósito de embasar e nortear a profissão. O modelo em que a pessoa se esforça para alcançar sentimento de eficiência pessoal e autoestima é:
- (A) modelo ocupacional funcional
 - (B) modelo do desempenho de estilo de vida
 - (C) modelo de ocupação humana
 - (D) modelo do processo de intervenção da T.O.
05. Segundo a Resolução COFFITO nº 10, o terapeuta ocupacional está proibido de:
- (A) utilizar todos os conhecimentos técnicos e científicos
 - (B) prescrever medicamentos ou praticar ato cirúrgico
 - (C) informar ao cliente quanto ao diagnóstico e prognóstico
 - (D) colocar seus serviços à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe e epidemia
06. No campo da anatomia humana, os movimentos de rotação do tronco ocorrem no plano:
- (A) longitudinal
 - (B) sagital
 - (C) frontal
 - (D) transversal
07. No sistema de locomoção, no contexto da anatomia humana, fazem parte dos membros superiores:
- (A) tibia, fibula e úmero
 - (B) úmero, escápula e rádio
 - (C) fibula, fêmur e úmero
 - (D) tarso, tibia e rádio
08. A doença reumatoide é o distúrbio mais comum do tecido conjuntivo. A deformidade em que acontece a hiperextensão da articulação interfalângica proximal com flexão secundária da interfalângica distal é:
- (A) botoeira
 - (B) ventania
 - (C) contratura
 - (D) pescoço de cisne
09. O músculo deltoide, responsável por articular o ombro, é innervado pelo nervo:
- (A) supraescapular
 - (B) toracobraquial
 - (C) subescapular
 - (D) axilar
10. Os músculos bíceps braquial, coraco braquial e braquial estão localizados na parte:
- (A) ventral do braço
 - (B) medial do braço
 - (C) dorsal do braço
 - (D) lateral externa do braço
11. Na terapia ocupacional em contextos hospitalares, o extravasamento de líquido para o interior do tecido circundante é denominado:
- (A) fibrose
 - (B) fratura
 - (C) edema
 - (D) contratura
12. A representação das partes do corpo que são responsáveis pelas sensações na área somestésica localiza-se no:
- (A) córtex
 - (B) mesencéfalo
 - (C) diencéfalo
 - (D) corpo coloso
13. O instrumento empregado para medir o movimento da articulação, que possui um transferidor, um eixo e dois braços chama-se:
- (A) estesiômetro
 - (B) barômetro
 - (C) vibrômetro
 - (D) goniômetro
14. O dinamômetro é uma ferramenta de mensuração utilizada para testar:
- (A) amplitude
 - (B) sensibilidade
 - (C) vibração
 - (D) força

15. A disfunção motora ocorrida pela lesão do sistema nervoso central, em que existe aumento dependente da velocidade nos reflexos por estiramento tônico e reflexos exagerados de tendões, denomina-se:
- (A) aproxia
 - (B) hipotonia
 - (C) espasticidade
 - (D) clônus
16. A lesão cerebelar denominada ataxia é caracterizada pela:
- (A) incapacidade de realizar movimentos alternados rapidamente
 - (B) incoordenação muscular do movimento
 - (C) incapacidade para julgar distâncias com precisão
 - (D) limitação de realizar movimentos alternados rapidamente
17. Problemas nos movimentos voluntários e involuntários, como tremor em repouso e rigidez, é característica do:
- (A) Parkinson
 - (B) traumatismo raquimedular
 - (C) traumatismo crânio encefálico
 - (D) acidente vascular encefálico
18. A habilidade para identificar objetos por meio da propriocepção e da cognição de sensibilidade, sem auxílio visual, denomina-se:
- (A) anestesia
 - (B) estenognosia
 - (C) apraxia
 - (D) agnosia
19. A deformidade em garra, típica da paralisia do nervo ulnar, é apresentada na:
- (A) fratura de Colles
 - (B) hanseníase
 - (C) artrogipose
 - (D) artrose
20. O exercício em que a movimentação ativa do segmento é realizada pelo paciente, por meio da amplitude de movimento disponível, com acréscimo de carga, objetivando aumento da força e da resistência muscular é o:
- (A) isotônico ativo
 - (B) isométrico sem resistência
 - (C) isotônico ativo resistido
 - (D) isométrico com resistência
21. O procedimento próprio e exclusivo do terapeuta ocupacional, que avalia o movimento humano nas suas diversas formas de expressão, é denominado:
- (A) anamnese
 - (B) plano de tratamento
 - (C) análise de atividade
 - (D) objetivo de tratamento
22. A fêrula de Harris é utilizada para manter o movimento articular do tornozelo, auxiliando ou substituindo a dorsiflexão plantar. O dispositivo é utilizado em acompanhamento na:
- (A) gota
 - (B) artrose
 - (C) fratura maleolar
 - (D) hanseníase
23. O padrão motor de membro superior no paciente acometido por acidente vascular encefálico é caracterizado por:
- (A) flexão de cotovelo, punho e dedos
 - (B) tremor de extremidade
 - (C) rigidez e abdução de escapuloumeral
 - (D) flutuação tônica
24. A lesão medular total do nível do primeiro segmento torácico causa sequela de:
- (A) tetraplegia
 - (B) hemiplegia
 - (C) paraplegia
 - (D) monoplegia
25. A afasia, distúrbio da linguagem que se caracteriza pela incapacidade de dizer o que deseja, causada por lesão cortical, é apresentada em:
- (A) traumatismo medular
 - (B) distrofia muscular
 - (C) esclerose lateral
 - (D) acidente vascular
26. A cabeça virada para o lado direito, sendo o braço do mesmo lado estendido e o outro fletido é característica do reflexo:
- (A) reação de London
 - (B) tônico labirintico
 - (C) de Galant
 - (D) tônico cervical assimétrico
27. A flexão plantar dos dedos e extensão do hálux é característica do sinal de:
- (A) Trendelenburg
 - (B) Babinski
 - (C) Gordon
 - (D) Hoffmann
28. A psiquiatra Nise da Silveira utilizava nos seus atendimentos como recurso terapêutico:
- (A) treino de AVD (atividade da vida diária)
 - (B) atividades expressivas
 - (C) estimulação cognitiva
 - (D) coordenação motora fina

29. Quando é observada na avaliação de força muscular amplitude de movimento completa contra a gravidade com resistência, é considerada como força:
- (A) grau 5
 - (B) grau 4
 - (C) grau 3
 - (D) grau 2
30. O monofilamento de Semmes-Weinstein é utilizado para avaliação da:
- (A) sensibilidade
 - (B) força
 - (C) amplitude
 - (D) visão
31. Considera-se grau zero de incapacidade, a presença de resposta ao monofilamento da cor:
- (A) verde
 - (B) vermelho fechado
 - (C) vermelho circular
 - (D) preto
32. O auxílio para a vida diária e prática, a comunicação alternativa e o recurso de acessibilidade ao computador, são categorias relacionadas à:
- (A) tecnologia da informação
 - (B) tecnologia medicinal
 - (C) tecnologia assistiva
 - (D) tecnologia educacional
33. O dedo mais móvel e importante da mão, que representa 40% de sua função e prejudica a capacidade de oposição pós-amputação é o:
- (A) indicador
 - (B) médio
 - (C) polegar
 - (D) anelar
34. A fibrose e encurtamento da aponeurose palmar, acarretando flexão das articulações dos dedos, são denominados contratura:
- (A) de Volkmann
 - (B) de Dupuytren
 - (C) conjuntiva
 - (D) muscular
35. Quando a amputação ocorre cruzando o eixo do rádio e da ulna, denominada pelo maior osso de dois adjacentes, abaixo do cotovelo, é do tipo:
- (A) transuneral
 - (B) transtibial
 - (C) transfemoral
 - (D) transradial
36. A intervenção da T.O. no processo fisiológico da cicatrização interfere na evolução cicatricial, evitando aderências e retrações. A fase cicatricial, que dura de 1 a 5 dias, incluindo vasoconstrição seguida de vasodilatação, é denominada fase:
- (A) de maturação
 - (B) de fibroplasia
 - (C) inflamatória
 - (D) de remodelamento
37. A memória de longo prazo para fatos, incidentes e acontecimentos os quais são recuperados mediante acesso consciente, é denominada:
- (A) episódica
 - (B) declarativa
 - (C) explícita
 - (D) procedimental
38. A incapacidade para reconhecer fisionomias conhecidas, embora a percepção visual e a capacidade para reconhecer objetos estejam intactas, é chamada:
- (A) agnosia
 - (B) agrafia
 - (C) praxia
 - (D) prosopagnosia
39. A falha no campo visual que afeta a percepção espacial e marcha ceifante, são características observadas em:
- (A) traumatismo raquimedular
 - (B) acidente vascular encefálico
 - (C) Parkinson
 - (D) demência
40. O dano funcional nos braços, tronco, pernas e órgãos pélvicos, é definido como:
- (A) hemiplegia
 - (B) diplegia
 - (C) monoplegia
 - (D) tetraplegia