



**Prefeitura Municipal de Sabará/MG**

**CONCURSO PÚBLICO  
Nº 001/2016**



**Terapeuta Ocupacional**

**Tarde**

Organizadora:



**CARGO: TERAPEUTA OCUPACIONAL**

Texto para responder às questões de **01** a **10**.

**Estradas para a perdação?**

Numa época em que quase todo mundo carrega um GPS fácilimo de operar no bolso ou na bolsa, imagens de satélite nunca foram tão banais. Dois toques na tela do celular são suficientes para que o sujeito consiga examinar uma representação mais ou menos realista e atualizada da Terra vista do espaço.

Mesmo assim, uma forma inovadora de enxergar o nosso planeta, bolada por uma equipe internacional de cientistas, é capaz de deixar surpreso – e cabreiro – quem ainda tem um pouco de imaginação. O trabalho revela um globo retalhado por estradas, um “bolo planetário” cortado em 600 mil pedacinhos.

Note, aliás, que essa estimativa do número de fatias separadas pela ação humana provavelmente é conservadora – ainda faltam dados a respeito de certas áreas, o que significa que o impacto global das estradas deve ser ainda maior.

De qualquer jeito, se você achava que a Terra ainda está repleta de vastas áreas intocadas pela nossa espécie, pense de novo.

A pesquisa, que acaba de sair na revista “*Science*”, indica que mais da metade dos pedaços de chão não atravessados por estradas têm área de menos de 1 km<sup>2</sup>, e 80% desses trechos medem menos de 5 km<sup>2</sup> de área. Grandes áreas contínuas (com mais de 100 km<sup>2</sup>), sem brechas abertas especificamente para o tráfego humano, são apenas 7% do total.

E daí? Decerto uma estradinha passando nas vizinhas não faz tão mal assim, faz? Muito pelo contrário, indica a literatura científica avaliada pela equipe do estudo, que inclui a brasileira Mariana Vale, do Departamento de Ecologia da UFRJ.

Para calcular as fatias em que o planeta foi picado, Mariana e seus colegas utilizaram como critério uma distância de pelo menos 1 km da estrada mais próxima – isso porque distâncias iguais ou inferiores a 1 km estão ligadas a uma série de efeitos negativos das estradas sobre os ambientes naturais que cortam.

Estradas são, é claro, vias de acesso para caçadores e gente munida de motosserras; trazem poluentes dos carros e caminhões para as matas e os rios; além de trazer gente, trazem espécies invasoras (não nativas da região) que muitas vezes deixam as criaturas nativas em maus lençóis. Considere ainda que estradas, em certo sentido, dão cria: a abertura de uma rodovia em regiões como a Amazônia quase inevitavelmente estimula a abertura de ramais secundários, dos quais nascem outras picadas, num processo que vai capilarizando a devastação. [...]

*(Reinaldo José Lopes. Folha de S. Paulo. 18 de dezembro de 2016.)*

**01**

**Para compor o discurso dissertativo-argumentativo, o articulista utilizou alguns recursos referentes a tal tipo textual.**

**Analise os elementos apresentados a seguir.**

- I. Exemplos.
- II. Digressões.
- III. Dados estatísticos.
- IV. Progressão temporal.
- V. Apresentação de fatos.
- VI. Consistência do raciocínio.

**Dentre os elementos citados anteriormente, fazem parte da constituição do texto apresentado apenas**

- A) I, V e VI.
- B) I, III, IV e V.
- C) I, III, V e VI.
- D) II, III, IV e VI.

**02**

**“As orações finais expressam um efeito visado, um propósito.” Assinale, a seguir, o trecho que exemplifica a ocorrência da oração a que se refere a assertiva anterior.**

- A) “[...] o que significa que o impacto global das estradas deve ser ainda maior.” (3º§)
- B) “Note, aliás, que essa estimativa do número de fatias separadas pela ação humana provavelmente é conservadora [...]” (3º§)
- C) “Mesmo assim, uma forma inovadora de enxergar o nosso planeta, bolada por uma equipe internacional de cientistas, [...]” (2º§)
- D) “Dois toques na tela do celular são suficientes para que o sujeito consiga examinar uma representação mais ou menos realista e atualizada da Terra vista do espaço.” (1º§)

03

A expressão “um ‘bolo planetário’ cortado em 600 mil pedacinhos.” (2º§) apresenta a impressão do autor acerca da situação apresentada através do emprego de uma figura de linguagem que pode ser observada no exemplo dado em:

- A) “Comerás o pão com o suor do teu rosto.”
- B) “A urbanização está destruindo os pulmões da cidade.”
- C) “Soube que é um pobre rapaz rico que não sabe nada da vida.”
- D) “Continuando o desmatamento não sobrar uma sombra de pé.”

04

O título do texto apresenta-se em forma de um questionamento. Em relação a tal pergunta é correto afirmar que

- A) a resposta é apresentada de modo objetivo e direto.
- B) conclui-se que a resposta negativa advém da constatação de dados reais.
- C) a partir dos dados apresentados é possível identificar uma resposta positiva para a indagação feita.
- D) caso fosse transformada em uma frase nominal, excluindo-se o ponto de interrogação, sua adequação e sentido original seriam preservados.

05

Em “... dos quais nascem outras picadas,...” (8º§), o termo em destaque tem como referente que retoma um objeto introduzido no texto:

- A) Outras picadas.
- B) Abertura de ramais.
- C) Ramais secundários.
- D) Regiões como a Amazônia.

06

Sabendo-se que as palavras podem adquirir e expressar sentidos diferentes de acordo com o contexto em que estão inseridas, leia o trecho a seguir e considere os termos destacados: “repleta de vastas áreas intocadas,...” (4º§) São significados atribuídos a tais vocábulos no texto, respectivamente:

- A) Ínfimas / vulneráveis.
- B) Imensas / inalteráveis.
- C) Diversificadas / findáveis.
- D) Abundantes / discrimináveis.

07

É possível constatar no texto o emprego de uma variedade linguística informal através das expressões “bolada” e “cabreiro”, por exemplo. Ocorre, porém, que também é possível reconhecer o emprego da variedade culta ultraformal da língua através da expressão vista no trecho:

- A) “[...] todo mundo carrega um GPS facilimo de operar no bolso ou na bolsa, [...]” (1º§)
- B) “[...] essa estimativa do número de fatias separadas pela ação humana provavelmente é conservadora [...]” (3º§)
- C) “[...] mais da metade dos pedaços de chão não atravessados por estradas têm área de menos de 1 km<sup>2</sup>, [...]” (5º§)
- D) “[...] indica a literatura científica avaliada pela equipe do estudo, que inclui a brasileira Mariana Vale, do Departamento de Ecologia da UFRJ.” (6º§)

08

A expressão em destaque em “Estradas são, é claro, vias de acesso para caçadores [...]” (8º§) aparece entre vírgulas por indicar

- A) elipse de verbo em estrutura de coordenação.
- B) uso de locução que expressa conexão discursiva.
- C) separação de oração coordenada de valor não aditivo.
- D) acréscimo de oração justaposta para registro de ato de fala.

09

No 3º§ do texto, o autor faz uma referência a dados anteriormente expressos aplicando, deste modo, recurso que contribui com a progressão textual. A respeito da organização das ideias neste parágrafo pode-se afirmar que

- A) o autor assume que o posicionamento explicitado em relação à estimativa é hipotético.
- B) para o autor, os dados apresentados são ambíguos, permitindo interpretações variadas.
- C) a afirmação acerca do conservadorismo indica uma conclusão cuja certeza do autor pode ser comprovada.
- D) indistintamente, a característica apresentada da ação humana reflete uma característica pessoal do autor do texto de acordo com o posicionamento por ele assumido.



14

Caso o termo “*dificuldades*” tivesse sido introduzido no texto anteriormente ao trecho “*vencer as dificuldades*” (1º§), haveria correção gramatical e coesiva sua substituição por:

- A) Vencê-las. B) Vencê-lhes. C) Vencer-nas. D) Vencer-lhes.

15

Considerando a relação de regência verbal e o estudo da crase, assinale a alteração de “*devido a uma síndrome rara*” (2º§) em que há correção gramatical

- A) devido à sintoma raro. C) de acordo à síndrome rara.  
B) devido à síndrome rara. D) em relação à uma síndrome rara.

**NOÇÕES DE INFORMÁTICA**

16

Na ferramenta *Microsoft Office Word 2007* (configuração padrão), o *hiperlink* é um recurso utilizado para criar um *link* com uma página da *web*, uma imagem, um endereço de *e-mail* ou um programa dentro de um documento produzido na ferramenta em questão. Pode-se afirmar que esse recurso está disponível no grupo:

- A) *Links* da guia Inserir. C) Recursos da guia Início.  
B) Texto da guia Exibição. D) Dados Externos da guia Referências.

17

Analise as afirmativas sobre a ferramenta *Microsoft Office Word 2007* (configuração padrão).

- I. O botão Ordenar é utilizado para colocar o texto selecionado em ordem alfabética ou classificar dados numéricos.  
II. O botão Alinhamento é utilizado para alterar o espaçamento entre as linhas de um texto.  
III. O botão Mostrar Tudo é utilizado para exibir marcas de parágrafo e outros símbolos de formatação ocultos.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

- A) I. B) II. C) III. D) II e III.

18

Analise as afirmativas sobre a ferramenta *Microsoft Office Excel 2007* (configuração padrão).

- I. O botão Maiúscula é utilizado para criar uma letra maiúscula grande no início de um parágrafo.  
II. O botão Remover é utilizado para excluir todos os elementos da célula ou remover seletivamente a formatação, o conteúdo ou os comentários.  
III. O botão *WordArt* é utilizado para inserir um texto decorativo no documento.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

- A) I. B) II. C) III. D) II e III.

19

Considere a seguinte planilha produzida com a ferramenta *Microsoft Office Word 2007* (configuração padrão).

	A	B	C	D	E
1	PRODUTO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	
2	PRD 001	100	200	300	
3	PRD 002	50	40	100	
4	PRD 003	0	100	200	
5	PRD 004	400	300	50	
6					
7					

Para calcular na célula A7 desta planilha, a média de vendas nos meses de setembro e outubro apenas quando o total vendido for superior a 100, pode-se utilizar a fórmula:

- A) =MÉDIA(B2:D5;">100"). C) =MÉDIASE(C2:D5;">100").  
B) =MÉDIA(">100";C2:D5). D) =MÉDIASE(">100";B2:D5).





**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**31**

**A terapia ocupacional surgiu na idade contemporânea a partir de dois marcos históricos, a Revolução Francesa, em 1789 e a Primeira Guerra Mundial, em 1974. No que concerne a história da terapia ocupacional no Brasil, é correto afirmar que:**

- A) A terapia pelo trabalho também foi nomeada ergoterapia, praxiterapia e laborterapia.
- B) Os antigos espaços de enclausuramento dos desvalidos converteram-se em espaços de tortura.
- C) A psiquiatria foi criada para medicalizar os trabalhadores, transformando o louco em doente mental.
- D) Na Primeira Guerra Mundial foram oferecidos cursos longos de treinamento para terapeutas ocupacionais para trabalharem nos hospitais militares.

**32**

**A disfunção ocupacional é traduzida no cotidiano do indivíduo como uma dificuldade para a realização de alguma atividade que lhe seja rotineira, independentemente da causa para tal dificuldade ser de ordem física, social, cognitiva ou ocupacional, conforme relatos de Mello e Mancini (2007). A seleção de instrumentos de avaliação do desempenho das atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária deve ser realizada baseada em critérios como:**

- A) Autocuidado; controle dos esfíncteres; mobilidade e transferência; locomoção, comunicação; e, cognição social.
- B) Perfil funcional; administração nos formatos de entrevista com o cuidador da clientela; perfil funcional documentado; e, julgamento clínico do profissional.
- C) Documentar o perfil funcional da clientela; uso da observação direta; uso do julgamento clínico; participação ativa da clientela; e, uso do perfil funcional da clientela.
- D) Perfil da clientela; objetivos da intervenção a ser ofertada; filosofia da instituição prestadora; informações já disponíveis da clientela; e, modelos de assistência.

**33**

**Abreu (2007) relata que as avaliações, usualmente utilizadas na prática clínica relativas à avaliação da cognição, documentam a presença de déficits cognitivos além do esperado para a idade e escolaridade; o perfil do declínio em cada função, estabelecendo a correlação anatomofuncional; e a magnitude do déficit para o indivíduo na vida real. A avaliação cognitiva de terapia ocupacional de Lowenstein – LOTCA foi criada para melhor orientar os critérios de tratamento para a reabilitação. Sobre o objetivo principal do uso da LOTCA, assinale a afirmativa correta.**

- A) Fornecer escores separados para armazenagem, recordação, consistência da recordação e falha para recordar itens mesmo depois de relembrados.
- B) Promover medidas que estejam diretamente relacionadas às manifestações comportamentais da memória comprometida e para monitorar mudanças nos déficits de memória com o tratamento.
- C) Caracterizar e documentar as habilidades remanescentes e os déficits de pacientes cognitivamente comprometidos, correlacionando-os com a capacidade de lidar e desempenhar tarefas diárias.
- D) Responder às necessidades ecológicas de pacientes com negligência unilateral e para aumentar o entendimento dos terapeutas a respeito das dificuldades enfrentadas por pessoas com transtornos em suas vidas diárias.

**34**

**O treino de tarefa orientada, em que o movimento é organizado em torno de um objetivo motor e comportamental, é realizado de maneira repetitiva e intensiva, dentro da Terapia por Contensão Induzida (TCI). Sobre as tarefas propostas dentro de uma abordagem de TCI, assinale a afirmativa correta.**

- A) São ajustadas segundo as orientações da TCI, sendo amplamente aplicada com o objetivo de promover uma melhora clínica apesar do déficit neurológico.
- B) São ajustadas de acordo com duas formas de tratamento que são *Shaping* e *Task practice*, que englobam conceitos de relevância para a aprendizagem cognitiva, sendo definida por meio do conceito de *feedback* motor.
- C) São ajustadas segundo a divisão da atividade na aprendizagem de atividades diárias, por meio de um pacote de transferência, técnicas comportamentais, refletindo nos resultados obtidos com o uso da técnica em pacientes com disfunções sensoriais.
- D) São ajustadas segundo as necessidades e os objetivos de cada paciente, proporcionando a solução ativa de problemas e adaptação às alterações ambientais que, com o conhecimento do resultado, somam alguns dos principais conceitos da aprendizagem motora e tornam o protocolo individualizado.

35

A primeira análise de atividade descrita na história teve início, em 1911, com *Gilbreth*, um engenheiro que descreveu a necessidade de sistematizar o trabalho e analisá-lo em três categorias como característica do trabalhador, do local de trabalho e do movimento realizado no trabalho, conforme Silva (2007). Após a Primeira Guerra Mundial, a análise da atividade ganhou espaço científico importante, sendo utilizada para reeducar os soldados mutilados e, a partir daí, foi incluída no Programa de Terapia Ocupacional. A sua primeira aplicação clínica foi, em 1919, no *Walter Reed General Hospital*, em *Washington*. Terapeuticamente, a atividade, atualmente, é usada para:

- A) Avaliar, facilitar, restaurar ou manter as habilidades do cliente para serem envolvidas nas ocupações.
- B) Oferecer uma série de opções ao cliente que são igualmente efetivas para alcançar o objetivo terapêutico.
- C) Permitir que o cliente escolha a atividade de seu interesse, para se determinar a atividade no contexto em que está inserido.
- D) Analisar detalhadamente a tarefa que se decompõe e analisar as habilidades motoras, cognitivas e interativas para cada estágio da atividade.

36

Faria (2007) relata que a compreensão da etiologia, prognóstico, fases de evolução e recuperação da disfunção neurológica e das estratégias terapêuticas ocupacionais proporciona os fundamentos necessários para a realização da avaliação e elaboração, em conjunto com o cliente e família, de um plano de tratamento com objetivos realistas a curto e longo prazos. A Síndrome de *Guillain-Barré* (SGB) consiste na inflamação aguda de nervos periféricos múltiplos, gradual em raros casos, o que acarreta um enfraquecimento muscular progressivo, paralisia potencial e perda ou alterações sensoriais. As principais características da patologia são:

- A) Fraqueza muscular; atrofia muscular; dor; disfagia; disartria; fadiga; e, dispneia.
- B) Déficit na função cognitiva; dificuldade de deglutição; fadiga; constipação; e, dor.
- C) Flacidez imediata; arreflexia; espasticidade; reflexos tendíneos; e, reações associadas.
- D) Fraqueza; alterações sensoriais; dor; alterações anatômicas; e, alterações respiratórias.

37

As doenças cardíacas têm efeito psicológico muitas vezes devastador sobre o paciente e sua família em função da ameaça de morte súbita ou da qualidade de vida. Do ponto de vista físico-funcional, o aparelho cardiovascular é o responsável pela distribuição do oxigênio e nutrientes a todos os órgãos do corpo, e qualquer ameaça ou distúrbio instalado que tenha impacto em sua eficiência pode se manifestar na forma de fadiga muscular, dispneia ou angina do peito, causando disfunções ocupacionais. Cordeiro (2007) relata que independente do diagnóstico, ao atuar na área de cardiologia, seja em ambientes de internação hospitalar, ambulatoriais ou domiciliar/comunitário, o terapeuta ocupacional precisa levar em consideração os parâmetros clínicos que interferem na morbidade e na mortalidade ao planejar sua intervenção como:

- A) A ausência de quadros de depressão e ansiedade advindas do relato dos pacientes que sofreram diagnósticos graves de alterações cardíacas.
- B) O prognóstico do paciente e que ações estão planejadas pelo enfermeiro a longo prazo, tais como cirurgias, alta hospitalar, mudança de esquemas medicamentosos.
- C) As sequelas já instaladas no sistema cardiovascular e seu impacto no funcionamento do pulmão, bem como os órgãos associados ao processo respiratório do paciente.
- D) Os efeitos de risco inerentes ao diagnóstico do paciente e quais fatores estão controlados ou não, a fim de planejar uma ação preventiva secundária compatível com o seu papel na equipe.

38

“De acordo com a Organização de Normas Internacionais ‘órtese é um dispositivo aplicado externamente ao corpo, usado para modificar as características estruturais ou funcionais do sistema neuromusculoesquelético’.”

(Ishimoto, et al, 2012, p. 117.)

**Dentre os princípios mecânicos utilizados na confecção das órteses para pacientes com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE), deve-se enfatizar:**

- A) A resistência do material; a pressão; e, o equilíbrio.
- B) A função da mão; a manipulação de precisão; e, o mecanismo extensor.
- C) O arqueamento e o achatamento da mão; a garra de potência; e, a pinça.
- D) O revestimento cutâneo da mão; a extremidade digital; e, as terminações nervosas.

**39**

De acordo com *Ballarin (2007)*, “um grupo de terapia ocupacional pode ser definido como aquele em que os participantes se reúnem na presença do terapeuta ocupacional, num mesmo local e horário, com o objetivo de realizar uma atividade” (p. 40). Sobre o papel do terapeuta ocupacional coordenador de grupo, assinale a afirmativa correta.

- A) Planejar, facilitar e coordenar as atividades do grupo.
- B) Preparar o ambiente e os recursos materiais, somente.
- C) Formar o grupo apenas, considerando os objetivos estruturais dos componentes.
- D) Formar o grupo considerando apenas as características estruturais dos participantes do grupo.

**40**

**Bengalas e andadores são prescritos para melhorar a mobilidade e ajudar as pessoas a otimizar o balance enquanto realizam suas Atividades de Vida Diária (AVDs), conforme relato de Teixeira (2012). Qual a razão principal para que o paciente deva segurar a bengala com a mão oposta ao membro afetado?**

- A) Segurar a bengala do lado ipsolateral ao membro acometido poderá fazer com que diminua a força na articulação do quadril.
- B) A bengala segurada com a mão oposta ao membro afetado diminui a base com maior desvio lateral do centro de gravidade do que quando a bengala está segura do mesmo lado acometido.
- C) A bengala segurada do mesmo lado lesionado torna-se segura, pois do lado contrário à lesão, se o indivíduo estiver segurando a bengala, poderá trazer uma limitação funcional do movimento.
- D) O posicionamento da bengala, sendo segurada com a mão oposta ao membro afetado, se aproxima mais intimamente do padrão recíproco da marcha normal, com os membros movimentando-se simultaneamente.

**41**

“A demência é uma síndrome caracterizada pelo declínio progressivo e global das funções cognitivas, na ausência de um comprometimento agudo do estado de consciência, e que seja suficientemente importante para interferir nas atividades sociais e ocupacionais do indivíduo.”

*(Moreira, 2007, p. 17.)*

**A demência pode ser classificada quanto ao grau em: leve, moderada e grave. Em cada fase o terapeuta ocupacional deverá orientar nos cuidados que o paciente e a família deverão adotar. Diante do exposto, relacione adequadamente as colunas a seguir.**

- 1. Leve.  Estimular a fazer o que consegue.
- 2. Moderada.  Supervisão para a higiene.
- 3. Grave.  Não dirigir.
- Cuidados permanentes.
- Estimular a independência.

**A sequência está correta em**

- A) 2, 2, 1, 3, 1.
- B) 1, 3, 2, 1, 2.
- C) 3, 2, 2, 1, 3.
- D) 3, 2, 1, 3, 1.

**42**

**A Resolução Coffito nº 425, de 08 de julho de 2013, estabelece o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, que trata dos deveres do terapeuta ocupacional, no que tange ao controle ético do exercício de sua profissão, sem prejuízo a todos os direitos e prerrogativas assegurados pelo ordenamento jurídico. Em relação ao código de ética, assinale a afirmativa correta.**

- A) O terapeuta ocupacional avalia sua capacidade técnica e aceita sempre a atribuição ou assume o encargo mesmo não sendo especializado na patologia do paciente, fazendo isto em respeito aos direitos humanos.
- B) Compete ao Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional zelar pela observância dos princípios deste código, funcionar como Conselho Superior de Ética e Deontologia Profissional, além de firmar jurisprudência e atuar nos casos omissos.
- C) Não compete ao terapeuta ocupacional proteger cliente/paciente/usuário/família/grupo/comunidade e instituição/programa em que trabalha contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe profissional, advertindo o profissional faltoso.
- D) O terapeuta ocupacional deve se atualizar e aperfeiçoar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, capacitando-se em benefício de si próprio e do desenvolvimento de sua profissão, devendo se amparar nos princípios bioéticos de beneficência e não maleficência, inserindo-se em programas de educação continuada e de educação permanente.

**43**

**Conforme Cruz, et al (2012), a visita domiciliar é um procedimento que poderá ser realizado pelo terapeuta ocupacional, desde que existam questões funcionais relacionadas ao risco de quedas, ao desempenho das atividades de vida diária, com independência e autonomia, assim como à organização da rotina ocupacional após a alta hospitalar. Sobre a visita domiciliar, é correto afirmar que:**

- A) Ao visitar o espaço domiciliar deve-se pensar apenas nas situações em que o paciente estará envolvido, não sendo necessário analisar o ambiente externo da casa ou do apartamento.
- B) Uma visita domiciliar também poderá ser feita quando existem barreiras físicas que impeçam o paciente de realizar suas atividades no lar e/ou barreiras atitudinais do próprio paciente, da família ou do cuidador que o assiste.
- C) A decisão pela visita domiciliar, em consenso com a família apenas, deverá ser feita pelo terapeuta ocupacional e, em alguns casos, em conjunto com um profissional de enfermagem, durante um período do dia, sem prévio agendamento.
- D) Durante a visita, recomenda-se o uso de alguns materiais e equipamentos como câmera fotográfica, não necessitando de uma prévia autorização do paciente ou da família. Também é válido que o terapeuta leve um catálogo de tecnologia assistiva com todos os recursos existentes.

**44**

**Ayres definiu integração sensorial como o processo neurológico que organiza as sensações do próprio corpo nas ações e atividades que o indivíduo faz rotineiramente, conforme Magalhães (2008). Os transtornos de processamento sensorial se referem à tendência de algumas crianças de sentirem as sensações de maneira diferente. Sobre os transtornos do processamento sensorial, é correto afirmar que:**

- A) Transtorno de modulação é a dificuldade na capacidade para regular o ambiente, de maneira rápida e sem intervalo, dentro da abordagem de integração sensorial em terapia ocupacional.
- B) Dentre os transtornos de processamento sensorial, a defensividade tátil é definida como uma sensação de conforto e desejo de escapar da situação quando se experimenta certos tipos de estímulos tátil.
- C) Numa abordagem terapêutica nos transtornos de processamento sensorial, é importante estar atento e verificar se crianças que têm problemas de comportamento exibem respostas típicas a estímulos sensoriais.
- D) Os transtornos de processamento sensorial são classificados em três grandes grupos, sendo eles: os transtornos de modulação sensorial; os transtornos de base sensorial; e, os transtornos de discriminação sensorial.

**45**

**“O objetivo da terapia ocupacional em ambulatórios com idosos ‘é utilizar a capacidade criativa e o potencial existentes nesses idosos através da realização de atividades para que estes percebam e se conscientizem do que possuem, podendo, assim, transformar o seu dia a dia, sendo mais dinâmico e participativo’.”**

**(Cassiano, 2008, p. 153.)**

**Quanto à intervenção do terapeuta ocupacional em ambulatórios com idosos, assinale a afirmativa correta.**

- A) O terapeuta busca promover saúde utilizando recursos terapêuticos para estimular as capacidades remanescentes do idoso.
- B) A intervenção do terapeuta em idosos pode ser preventiva, restauradora ou reabilitadora, mas atuando somente em grupo.
- C) O terapeuta, na abordagem em idosos, tem como objetivo maior eficiência nas atividades cotidianas, minimizando os níveis de independência.
- D) O terapeuta realiza a prescrição e o treino de dispositivos de tecnologia de assistência, visando menor eficiência e facilidade nas atividades cotidianas.

**46**

**Othero, et al (2010) relata que, de acordo com o manual HOPE do Colégio de Terapeutas Ocupacionais, o terapeuta ocupacional deve iniciar sua intervenção a partir das experiências dos próprios pacientes com quem está trabalhando, no que concerne a pessoa com câncer e seus familiares, apontando, também, que devem ser observadas as suas prioridades e escolhas para nortear o tratamento. O manual HOPE aponta três áreas principais de intervenção da terapia ocupacional em oncologia; assinale-as.**

- A) Organização do cotidiano; tratamento da fadiga e de outros sintomas; e, autoestima.
- B) Aceitação do processo de morte; resgate da autoestima; e, prevenção de capacidades.
- C) Facilitação da máxima *performance* funcional; capacitação para a atividade laboral; e, humanização no pós-morte.
- D) Reintegração do paciente ao convívio social; melhora das modalidades e recursos; e, promoção da parceria entre terapeuta e família apenas.

47

Com o passar dos anos, o ser humano passa por um processo natural de envelhecimento, que é caracterizado por um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, com redução na capacidade de adaptação homeostática às situações de sobrecarga funcional, o que altera progressivamente o funcionamento do organismo tornando-o mais suscetível aos acometimentos intrínsecos e extrínsecos (Belarmino, 2015, p. 10). Cunha e Guimarães (1989) consideram que a queda se dá em decorrência da perda total do equilíbrio postural, podendo estar relacionada à insuficiência súbita dos mecanismos neurais e osteoarticulares envolvidos na manutenção da postura. Sobre a intervenção em pacientes idosos no risco de queda, é correto afirmar que:

- A) O terapeuta ocupacional, dentro do contexto de trabalho com a população idosa, pode vir a ter uma vertente de sua intervenção voltada para a orientação dos comportamentos individuais, além de adaptações de ambientes para a prevenção de riscos de quedas.
- B) A intervenção do terapeuta ocupacional no cuidado com idoso pode contribuir para a promoção da saúde, ao favorecer a estruturação de um cotidiano saudável, diminuindo a possibilidade para a participação nos diferentes papéis, trabalho, moradia, educação, atividades culturais e de lazer.
- C) O trabalho do terapeuta ocupacional consiste em intervir em grupo, respeitando as atividades escolhidas a partir das habilidades que possam ser restauradas ou adaptadas e promover intervenções maximizando a independência e a autonomia dos idosos, dentro de parâmetros custo-efetivos, segundo as possibilidades de cada caso e os recursos disponíveis.
- D) O terapeuta ocupacional, antes de indicar uma intervenção, deverá identificar se o indivíduo possui a síndrome pós-queda; a partir dela surgiu o termo ptofobia, usado para designar a reação fóbica a manter-se em pé e a andar. Esta fobia não está relacionada com anomalias neurológicas ou ortopédicas, pois o indivíduo pode não conseguir andar sem apoiar-se.

48

A atuação do terapeuta ocupacional em uma unidade de quimioterapia é realizada no contexto hospitalar e ambulatorial. Os princípios que norteiam a proposta do terapeuta ocupacional nesta unidade são pautados na perceptiva de manter o foco de atenção em aspectos positivos e condições de qualidade de vida, postura ativa em seu tratamento, resgate e/ou estimular o potencial saudável e capacidades, conforme relato de *Othero* (2010, p. 89). O objeto da terapia ocupacional na atuação no serviço de quimioterapia é:

- A) Contribuir para o alívio dos sintomas e reações indesejáveis.
- B) Maximizar os impactos decorrentes da mudança no processo de vida.
- C) Aliviar as reações físicas ocasionadas pela doença e pelas questões do cotidiano.
- D) Desenvolver uma compreensão negativa para trabalhar com a nova imagem corporal.

49

De acordo com *Sommerman, apud Silva, et al* (2010), o prefixo “trans” indica o aumento do grau de comunicação, da troca entre saberes, de afetos e de corresponsabilidade entre os integrantes da equipe, devendo ter algum poder de decisão na organização, principalmente no que diz respeito ao processo de trabalho em equipe. No que se refere à abordagem de uma equipe transdisciplinar, é correto afirmar que:

- A) Neste tipo de interação, a atuação é individual e cada profissional desenvolve sua intervenção isoladamente.
- B) A abordagem tem como foco o enriquecimento de uma área apenas, além do conhecimento sobre outra área.
- C) Cada profissional ensina e aprende com o outro, em um processo dialógico de comunicação no trabalho em saúde.
- D) Neste tipo de intervenção há uma interação entre os profissionais, podendo ir desde a simples comunicação das ideias até a integração mútua dos conceitos.

50

“Cuidados paliativos são o conjunto de medidas destinadas a promover qualidade de vida a pacientes e familiares que enfrentam uma doença ameaçadora da vida.”

(*Organização Mundial de Saúde, apud, Othero, et al, 2010.*)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) para a assistência em cuidados paliativos segue-se o seguinte princípio:

- A) Cuidar da doença, no lugar do cuidar da pessoa doente.
- B) Respeitar a vida e perceber a morte como um processo natural.
- C) Entender que o processo de morrer não necessita de cuidados especiais.
- D) Não se ater durante o tratamento em questões de prevenção e tratamento para a dor.

**ATENÇÃO**



**NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO.  
O candidato flagrado nesta conduta poderá ser ELIMINADO do processo.**





## INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitida, durante a realização das provas, a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não é permitido que o candidato ingresse na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo e etc.
3. Não será permitido ao candidato realizar anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição ou em qualquer outro meio.
4. Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e fumar.
5. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento do Cartão de Respostas (Gabarito).
6. Com vistas à garantia da segurança e integridade desse certame, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais no ingresso e na saída de sanitários. Excepcionalmente, poderão ser realizados, a qualquer tempo durante a realização das provas, outros procedimentos de vistoria além do descrito. Ao término da prova o candidato deverá se retirar do recinto de aplicação, não lhe sendo mais permitido o ingresso nos sanitários.
7. O Caderno de Provas consta de 50 (cinquenta) questões. Leia-o atentamente.
8. **As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 04 (quatro) opções (A a D) e uma única resposta correta.**
9. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) que lhe foi fornecido estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
10. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
11. O candidato somente poderá retirar-se do local de realização das provas escritas levando o Caderno de Provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato, também, poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização, contudo não poderá levar consigo o Caderno de Provas.
12. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso algum destes candidatos insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo fiscal de aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal de aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Concurso.

## RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico [www.consulplan.net](http://www.consulplan.net), a partir das 16h00min do dia subsequente ao da realização das provas.

- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 3 (três) dias úteis, a partir do dia subsequente à divulgação, em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no endereço eletrônico [www.consulplan.net](http://www.consulplan.net).

- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, à CONSULPLAN, conforme disposições contidas no endereço eletrônico [www.consulplan.net](http://www.consulplan.net), no *link* correspondente ao Concurso Público. Será disponibilizado um ponto de acesso à *internet* para o candidato na sede da Prefeitura Municipal de Sabará/MG, na Rua Comendador Viana, 119, Centro – Sabará/MG, CEP: 34505-340.