

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Modalidade Demais Estágios: **TERAPIA OCUPACIONAL**

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, a 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, cada uma com 04 (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 a anulação da prova e a eliminação no certame:

“A disciplina é a parte mais importante do sucesso” – Truman Capote

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. O telefone celular deverá permanecer desligado e acondicionado 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 prova.
7. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
8. Durante a prova não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Somente após decorrida 1 (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 seu caderno de questões.
10. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no CARTÃO-RESPOSTA.
11. 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 de seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
12. **Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.**
13. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES .
14. O gabarito da prova objetiva será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. Rio, no segundo dia útil após ao de realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>

TERAPIA OCUPACIONAL

01. A ferida provocada por pressão, fricção e umidade, que pode estar presente em lesão medular, chama-se:
- (A) escara
(B) urticaria
(C) eczema
(D) psoríase
02. Os dois fatores político-econômicos que demarcaram, historicamente, a Terapia Ocupacional são:
- (A) revolução industrial e primeira guerra mundial
(B) revolução francesa e segunda guerra mundial
(C) revolução francesa e primeira guerra mundial
(D) revolução industrial e renascimento
03. A ferula de Harris, órtese que auxilia na dorsiflexão plantar, é utilizada em doença como:
- (A) ataxia
(B) hanseníase
(C) afasia
(D) disartria
04. O acidente vascular encefálico é caracterizado pelo padrão motor onde o paciente apresenta:
- (A) flexão dos quatro membros
(B) movimentos flutuantes de extremidades
(C) membro superior em extensão, rotação externa e abdução de ombro
(D) membro superior em flexão de cotovelo, punho e dedos, rotação interna e adução de ombro
05. O Código de Ética profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional foi aprovado pela resolução:
- (A) COFFITO 1
(B) COFFITO 4
(C) COFFITO 8
(D) COFFITO 10
06. A deficiência mental é caracterizada por limitações significativas, tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo. O apoio que se refere à assistência de que o indivíduo necessita numa base diária, não tendo tempo limitado, denomina-se:
- (A) generalizado
(B) extensivo
(C) limitado
(D) intermitente
07. A fraqueza muscular e espasticidade dos músculos de um lado do corpo, devido à presença de uma lesão no hemisfério cerebral oposto, são definidas como:
- (A) hemibalismo
(B) hemianopsia
(C) hipocampo
(D) hemiplegia
08. Na estrutura da prática da Terapia Ocupacional o contexto é definido como variedade de condições inter-relacionadas ao cliente e a seu redor e que influencia seu desempenho. O contexto definido como padrões de atividades, comportamentos, costumes e crenças é:
- (A) social
(B) pessoal
(C) cultural
(D) temporal
09. A disidiadococinesia é um distúrbio cerebelar que apresenta:
- (A) movimentos involuntários lentos
(B) movimentos súbitos e rápidos sem propósito
(C) perda da capacidade de coordenar os movimentos
(D) limitação para realizar movimentos alternados repetidamente
10. O instrumento utilizado para medir a amplitude de movimento é chamado de:
- (A) estesiômetro
(B) goniômetro
(C) dinamômetro
(D) barômetro
11. A doença sistêmica que afeta as articulações, causando dor poliarticular simétrica e inflamação que persiste por mais de 60 dias, podendo numa fase avançada causar deformidades, é:
- (A) artrose
(B) gonartrose
(C) artrite
(D) tendinite
12. O distúrbio da linguagem causado por lesão cerebral que afeta a produção e ou compreensão da linguagem escrita e falada, é:
- (A) disartria
(B) agnosia
(C) abasia
(D) afasia
13. O nível de amputação que cruza o eixo do fêmur, acima do joelho, é denominado:
- (A) transfemural
(B) transumeral
(C) transtibial
(D) transradial
14. Na avaliação da função ocupacional, a flexão e a extensão do cotovelo apresentam grau de amplitude articular, respectivamente, de:
- (A) 0 - 80
(B) 0 - 100
(C) 0 - 120
(D) 0 - 150
15. A perda do fluxo sanguíneo através de um vaso, cujo resultado é um suprimento insuficiente de sangue e oxigênio aos tecidos circundantes, bloqueando uma artéria cerebral, é denominada:
- (A) isquemia
(B) hemorragia
(C) aneurisma
(D) apraxia

16. As fraturas que ocorrem por esmagamento, podendo apresentar diminuição do arco de movimento, hipersensibilidade a dor e incapacidade para extensão, são descritas como de:
- (A) falange proximal
 - (B) falange distal
 - (C) metacarpo
 - (D) Colles
17. O aparelho acrescentado ao corpo para apoiar, alinhar, posicionar, imobilizar, prevenir ou corrigir deformidades é chamado de:
- (A) prótese
 - (B) *hand grip*
 - (C) órtese
 - (D) *power web*
18. A abordagem de neurodesenvolvimento tradicional, onde o terapeuta ocupacional utiliza o transporte de peso, inibição de reflexos e sinergias anormais e facilitação sensorial é denominada de:
- (A) Bobath
 - (B) Rood
 - (C) integração sensorial
 - (D) educacional condutiva
19. A abdução e adução do ombro e quadril ocorrem no plano:
- (A) sagital
 - (B) transversal
 - (C) frontal
 - (D) horizontal
20. A incapacidade de executar uma habilidade previamente conhecida, embora a instrução para fazê-la seja compreendida e a habilidade física esteja intacta, é denominada:
- (A) agnosia
 - (B) anomia
 - (C) apraxia
 - (D) afasia
21. A fragmentação de determinada atividade em seu componente de tarefa, avaliação do potencial e relevância terapêutica para o plano de tratamento, investigando os objetos ou componentes subjetivos de performance é conhecida como análise:
- (A) da habilidade
 - (B) ambiental
 - (C) clínica
 - (D) da atividade
22. O músculo que flexiona a articulação do cotovelo e auxilia na pronosupinação do antebraço, utilizado para executar a atividade de se alimentar, é denominado:
- (A) coracobraquial
 - (B) braquirradial
 - (C) deltoide
 - (D) tríceps
23. O paciente com sequela de hemiplegia após acidente vascular encefálico (AVE) pode apresentar marcha ceifante. O músculo com déficit motor nesse caso é o:
- (A) vasto medial
 - (B) glúteo médio
 - (C) reto femoral
 - (D) bíceps femoral
24. O tônus muscular pode se apresentar aumentado em patologias neurológicas. A forma de hipertonía presente no acidente vascular encefálico é:
- (A) espasticidade
 - (B) distrofia
 - (C) miotonia
 - (D) rigidez
25. O paciente com diagnóstico de Parkinson pode apresentar passos pequenos e rápidos, que conduzem o corpo para frente em velocidade crescente e com dificuldade de parar ou mudar de direção. Esse tipo de marcha é denominado:
- (A) hipocinética
 - (B) festinante
 - (C) tesoura
 - (D) distônica
26. A coreia de Huntington pode apresentar disfunções motoras, devido a lesões no sistema nervoso central, tais como:
- (A) movimentos involuntários lentos
 - (B) lentidão ou pobreza de movimento
 - (C) resistência rítmica interrompida dos músculos
 - (D) movimentos súbitos, rápidos e involuntários
27. A interpretação de estímulos originados nos músculos, articulações e outros tecidos internos, que fornecem informações sobre a posição de uma parte do corpo em relação à outra, é a:
- (A) sensibilidade tátil
 - (B) sensibilidade vestibular
 - (C) propriocepção
 - (D) sensopercepção
28. Os movimentos padronizados de todo o membro afetado em resposta a estímulos ou esforço voluntário são chamados de:
- (A) hipertonía
 - (B) clônus
 - (C) tremor
 - (D) sinergia
29. As fraturas do terço superior da ulna com luxação da articulação radioulnar é denominada fratura de:
- (A) Colles
 - (B) Monteggia
 - (C) Barton
 - (D) Benett

30. É atribuição do profissional responsável técnico observar que o estágio curricular siga critérios como alcançar uma relação de um preceptor para três acadêmicos. Esse critério consta na seguinte Resolução COFFITO:
- (A) nº 139
 - (B) nº 153
 - (C) nº 158
 - (D) nº 183
31. Quando o profissional avalia as limitações que afetam a função e que pode produzir deformidade e tem o objetivo de manter um registro da progressão ou regressão, o terapeuta ocupacional avalia:
- (A) a amplitude de movimento
 - (B) o tônus muscular
 - (C) a força muscular
 - (D) o trofismo
32. A característica do tônus muscular com co-contracção fraca ao redor das articulações proximais, podendo resultar em uma maior amplitude para arco de movimento passivo é encontrada na:
- (A) rigidez
 - (B) contratura
 - (C) hipotonia
 - (D) espasticidade
33. O processo fisiológico da cicatrização serve de base para o processo interventivo terapêutico ocupacional e norteia os planos de tratamento. A fase em que há indicação de mobilização, para promover o repouso, é a:
- (A) de fibroplasia
 - (B) de maturação e remodelação
 - (C) inflamatória
 - (D) final
34. A teoria que propõe a transformação do homem, assim como o uso da atividade como mobilizador e verdadeiro recurso terapêutico da Terapia Ocupacional, foi fundamentada por:
- (A) Hebert Read
 - (B) Rui Chamone Jorge
 - (C) João Benetton
 - (D) Berenice Francisco
35. O conjunto de aparatos para compensar ou substituir funções, quando as técnicas reabilitadoras não são suficientes para resgatá-las em sua totalidade, é conhecido como:
- (A) análise da atividade
 - (B) processo criativo
 - (C) tecnologia não assistiva
 - (D) tecnologia assistiva
36. O acúmulo anormal de líquido no espaço intersticial, podendo causar dor e perda da mobilidade articular, é denominado:
- (A) trombose
 - (B) hipertonia
 - (C) edema
 - (D) hipotonia
37. A espícula óssea e o neuroma doloroso ocorrem:
- (A) na lesão medular
 - (B) na amputação
 - (C) no traumatismo craniano
 - (D) no acidente vascular encefálico
38. O nível da lesão medular determina a extensão da perda sensorial e motora. A lesão completa a nível do 12º segmento torácico, causa a seguinte seqüela:
- (A) paraparesia
 - (B) tetraplegia
 - (C) paraplegia
 - (D) hemiplegia
39. O estesiômetro é utilizado na avaliação terapêutica ocupacional com o objetivo de testar a:
- (A) força muscular
 - (B) sensibilidade
 - (C) amplitude de movimento
 - (D) coordenação motora
40. Na artrite reumatoide, a deformidade caracterizada com flexão de interfalangeana proximal com hiperextensão de interfalangeana distal é denominada deformidade:
- (A) em pescoço de cisne
 - (B) de Nalebuff
 - (C) em ventania
 - (D) em botoeira