



# CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

Concurso de Provas e Títulos para Concessão do Título de Especialista em Psicologia e seu Respetivo Registro

## 4. Psicomotricidade

### Conhecimentos Específicos

#### INSTRUÇÕES

- Você está recebendo uma Folha Definitiva de Respostas e este Caderno contendo 60 questões.
- Preencha com seu nome e número de inscrição os espaços indicados na capa deste caderno.
- Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Responda a todas as questões.
- Anote na tira a alternativa que julgar certa e transcreva-a para a Folha Definitiva de Respostas, com caneta de tinta azul ou preta.
- A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos.
- Ao terminar a prova, você entregará ao fiscal a Folha Definitiva de Respostas.
- Divulgação do gabarito: a partir de 22.04.2004
  - Diário Oficial da União
  - Internet: [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br)
- Divulgação dos resultados: a partir de 10.05.2004
  - Diário Oficial da União
  - Internet: [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br)

AGUARDE A ORDEM PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES

#### RESPOSTAS

01	<input type="text"/>	31	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	32	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	33	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	34	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	35	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	36	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	37	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	38	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	39	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	40	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	41	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	42	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	43	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	44	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	45	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	46	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	47	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	48	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	49	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	50	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	51	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	52	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	53	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	54	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	55	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	56	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	57	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	58	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	59	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	60	<input type="text"/>

Número de inscrição

Nome do candidato

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01.** Na equoterapia, guiar o cavalo por uma linha longa e reta
- (A) é o objetivo inicial do tratamento.
  - (B) é o único objetivo do tratamento.
  - (C) é extremamente complexo para o paciente.
  - (D) exige total atenção do paciente.
  - (E) é realizado somente no final do tratamento.
- 02.** Os trabalhos científicos sobre motricidade têm sua origem a partir do estudo sobre a síndrome de *debilidade motora* apresentado em 1907, pelo cientista
- (A) Ajuriaguerra.
  - (B) Vermeulen.
  - (C) Merklen.
  - (D) Naudascher.
  - (E) Dupré.
- 03.** Em razão da crise econômico-financeira, é difícil esperar que os pais possam estar sempre disponíveis às necessidades de seus filhos. Por isso, Thiers menciona que
- (A) o atendimento psicológico individual é necessário.
  - (B) falta compromisso dos pais para com seus filhos.
  - (C) as grupoterapias são uma solução.
  - (D) a identidade da criança vem sofrendo modificações.
  - (E) é compromisso da família favorecer a criança.
- 04.** Um profissional que adote a terapia psicomotora terá como principal objetivo do seu trabalho
- (A) corrigir atitudes corporais, com a finalidade de ampliar e integrar as ações motoras.
  - (B) estimular os aspectos fisiológicos do organismo normal e ampliar suas possibilidades de movimento.
  - (C) reeducar o ato motor e estimular o desenvolvimento da aprendizagem e do comportamento.
  - (D) melhorar as estruturas psíquicas, responsáveis pela transmissão, execução e controle dos movimentos.
  - (E) capacitar o indivíduo para as atitudes que permitam um adequado desenvolvimento da percepção.
- 05.** Para o especialista em psicomotricidade desenvolver o controle da tonicidade de uma criança, ele deve apresentar exercícios que
- (A) solicitem a regulação de sua tensão muscular, principalmente na posição de pé e sentada.
  - (B) se concentrem nos membros superiores e proporcionem agilidade da coordenação fina.
  - (C) proporcionem o máximo de sensações possíveis de seu próprio corpo, em diversas posições.
  - (D) apresentem alto grau de dificuldade e que sejam realizados apenas na posição deitada.
  - (E) ampliem a capacidade de movimento e força dos membros inferiores e superiores.
- 06.** O teste da Figura Humana de Wechsler, conhecido como DFH, é um instrumento que tem como principal propósito, avaliar os aspectos do desenvolvimento
- (A) emocional.
  - (B) cognitivo.
  - (C) motor.
  - (D) percepto-motor.
  - (E) coordenação motora.
- 07.** Frente à necessidade de uma investigação pontual sobre as possibilidades motoras, no setor da habilidade manual de crianças a partir de sete anos, o especialista em psicomotricidade poderá optar pela prova
- (A) diadococinesia.
  - (B) distribuição de cartas.
  - (C) de duplo cancelamento.
  - (D) pontaria em alvo.
  - (E) dos círculos de Ozerecki.
- 08.** Um psicólogo especialista em psicomotricidade, ao constatar em uma criança a impossibilidade de relaxar voluntariamente um músculo, poderá levantar a hipótese de uma
- (A) hipotonia.
  - (B) paralisia.
  - (C) parestesia.
  - (D) paratonia.
  - (E) epilepsia.

- 09.** O especialista em psicomotricidade que adota em sua atuação as bases da sociopsicomotricidade, poderá realizar leituras a partir das verbalizações dos componentes do grupo ou a partir da observação do modo de execução das atividades. A sessão psicoterapêutica, neste sentido, pode alcançar três formas: a vertical, a horizontal e a transversal. Na forma vertical, a observação sobre a verbalização ou execução
- (A) parte da percepção e do movimento psíquico do grupo.
  - (B) é específica para cada um dos componentes do grupo.
  - (C) é desempenhada pelos próprios componentes do grupo.
  - (D) apresenta-se pelo silêncio do grupo.
  - (E) ocorre quando o grupo verbaliza as situações da realidade.
- 10.** A abordagem psicogenética, em suas pesquisas sobre distúrbios psicomotores, adota o método de investigação
- (A) experimental.
  - (B) quantitativo.
  - (C) de registro cumulativo.
  - (D) de encadeamento.
  - (E) clínico.
- 11.** No atendimento psicomotor, as situações-problema deverão ser trabalhadas por linguagem oral, à qual se pode juntar a escrita, a codificação de sinais, o grafismo e outras formas, a fim de permitir o acesso à atividade e
- (A) à forma de escrever.
  - (B) ao grau de desempenho escolar.
  - (C) à manipulação simbólica.
  - (D) ao tipo de raciocínio predominante.
  - (E) ao desenvolvimento do repertório verbal.
- 12.** Os primeiros estudos sobre perturbações psicomotoras que envolveram a Psicologia em sua perspectiva multidimensional, foram desenvolvidos por
- (A) Ajuriaguerra.
  - (B) Zazzo.
  - (C) Santucci.
  - (D) Piaget.
  - (E) Vygotsk.
- 13.** Na sessão Romain-Thiers, o trabalho corporal tem como principal objetivo desenvolver
- (A) o auto-relaxamento.
  - (B) a capacidade percepto-motora.
  - (C) o esquema de movimentos.
  - (D) a capacidade da atuação interiorizada.
  - (E) a coordenação visomotora.
- 14.** O teste das matrizes progressivas de Raven, Escala Especial, foi construído para avaliar, em maior detalhe, os processos intelectuais de
- (A) crianças na faixa de cinco a onze anos de idade.
  - (B) indivíduos com mais de dezoito anos de idade.
  - (C) adultos, especificamente.
  - (D) crianças com idades abaixo de sete anos.
  - (E) jovens com idades entre doze e quinze anos.
- 15.** O Bender Visual Motor Gestalt Test, originalmente, tinha como finalidade ser um método de
- (A) investigação da prontidão para a alfabetização.
  - (B) avaliação neurológica para crianças abaixo de seis anos de idade.
  - (C) identificação dos danos cerebrais e distúrbios da personalidade.
  - (D) investigação das perturbações psicomotoras simples.
  - (E) identificação da patologia, particularmente do sistema nervoso.
- 16.** Na equoterapia, o movimento e a mudança de equilíbrio constantes estimulam o sistema vestibular e solicitam uma adaptação incessante do próprio equilíbrio, fortalecendo a musculatura e a coordenação. Esses resultados favorecem
- (A) a integração sensomotora.
  - (B) a noção de tempo e espaço.
  - (C) o raciocínio lógico.
  - (D) a criatividade.
  - (E) a habilidade motora.
- 17.** Em psicomotricidade, a evolução da criança depende da conscientização e do conhecimento cada vez mais profundo do seu
- (A) domínio pedal.
  - (B) esquema corporal.
  - (C) desenvolvimento escolar.
  - (D) desempenho viso-motor
  - (E) treino motor.
- 18.** Para alguns autores, a Psicomotricidade Relacional, em um nível preventivo e educativo, é de fundamental importância por incorporar a dimensão
- (A) afetivo-motora à social.
  - (B) percepto-motora à emocional.
  - (C) psicossocial à afetivo-relacional.
  - (D) emocional-afetiva à intelectual.
  - (E) intelectual à sensoriomotora.

19. Os objetivos da metodologia de Thiers são, entre muitos,
- (A) ampliar o desenvolvimento das praxias.
  - (B) reconstruir o aspecto visomotor.
  - (C) buscar a autonomia e a mudança de atitude.
  - (D) retornar às experiências e fantasias inconscientes.
  - (E) alterar a ansiedade persecutória.
20. Quando uma criança atinge vinte e oito meses de vida e apresenta um adequado desenvolvimento motor, será capaz de realizar ações como
- (A) copiar figuras geométricas.
  - (B) virar três páginas de um livro por vez.
  - (C) pegar uma bolinha no ar e a arremessá-la.
  - (D) abotoar as roupas, sem seguir a ordem.
  - (E) amarrar os cadarços (cordões) dos sapatos.
21. Para Piaget, o exame das praxias e dos seus distúrbios deverá ser feito utilizando-se o diagnóstico operatório que consiste em
- (A) um conjunto de testes validados.
  - (B) uma aferição da coordenação corporal.
  - (C) uma seqüência de provas verbais e memória.
  - (D) uma investigação da percepção de si.
  - (E) uma avaliação dos raciocínios verbal e espacial.
22. O caráter emotivo da relação tônico-emocional foi levantado por Wallon e apresentado pelo termo: simbiose
- (A) social.
  - (B) afetiva.
  - (C) fisiológica.
  - (D) psicológica.
  - (E) materna.
23. Ajuriaguerra e colaboradores propõem uma classificação das apraxias. Distinguem três variáveis, como a apraxia sensorio-cinestésica, a apraxia apracto-somato-gnosia espacial e a apraxia de formulação simbiótica. A apraxia apracto-somato-gnosia espacial caracteriza-se pela
- (A) alteração da síntese sensoriomotora com a desautomação do gesto.
  - (B) desorganização da atividade simbólica e da compreensão da linguagem.
  - (C) desorganização do esquema corporal e do espaço.
  - (D) alteração e distorção da linguagem e desautomação do gesto.
  - (E) automação dos gestos e organização da percepção do espaço.
24. Os primeiros estudos sobre as perturbações do esquema corporal e suas implicações nos distúrbios da personalidade estão discutidas nos trabalhos de Bender, quando ela pesquisou a
- (A) gênese das psicoses infantis.
  - (B) lateralidade.
  - (C) coordenação fina.
  - (D) habilidade manual.
  - (E) estrutura integrativa da percepção.
25. A educação social atua em nível preventivo, visando ao pleno desenvolvimento, influenciando também
- (A) o controle motor e a ação.
  - (B) a lateralidade e a convivência.
  - (C) o grafismo e a aprendizagem.
  - (D) a memória sobre fatos.
  - (E) a socialização infantil.
26. No que diz respeito à psicomotricidade, a dissociação
- (A) consiste na dificuldade de um indivíduo realizar intencionalmente um gesto em uma situação específica.
  - (B) corresponde à incapacidade de, na execução intencional, individualizar os segmentos corpóreos de forma adequada.
  - (C) é a habilidade em desempenhar ações complexas e coordenadas, comuns aos ambidestros.
  - (D) é a capacidade de individualizar os segmentos corpóreos que participam da execução de um gesto intencional.
  - (E) descreve os problemas relacionados ao esquema corporal e à lateralidade cruzada.
27. A experiência sensorial resultante da exploração cinestésica do mundo desempenha um papel fundamental na estruturação cortical da criança. Da ação passa à coordenação das ações, que vão estruturar outras representações que, mais tarde, permitirão que ocorra
- (A) a coordenação visual.
  - (B) o equilíbrio.
  - (C) o pensamento.
  - (D) a verbalização.
  - (E) a coordenação grossa.

28. As sincenesias correspondem a
- (A) ações involuntárias, enquanto algum segmento corpóreo realiza algum movimento voluntário.
  - (B) dificuldades emocionais que interferem no movimento voluntário, de alguma forma.
  - (C) ações voluntárias que, adequadamente coordenadas, efetivam os movimentos.
  - (D) imaturidade psicológica e distúrbios orgânicos que paralisam algum segmento corpóreo.
  - (E) perda de algum segmento corpóreo, dando origem ao membro fantasma.
29. Participa do conhecimento corporal a lateralidade, que é a percepção dos lados direito e esquerdo e da atividade desigual de cada um desses. É esperado que a criança, a partir dos seis anos de idade,
- (A) discrimine corretamente a mão esquerda em relação à mão direita.
  - (B) aprenda a diferenciar uma mão da outra, e também a de um observador.
  - (C) apresente a noção de suas extremidades direita e esquerda e as localize.
  - (D) passe a distinguir, de forma pouco precisa, um olho do outro.
  - (E) saiba precisar quais são as partes direita e esquerda do seu corpo e do observador.
30. O distúrbio psicomotor pode ser entendido como
- (A) disfunções das praxias elementares, perceptomotoras, das quais se ocupa a cinesioterapia .
  - (B) associado ao precário desenvolvimento intelectual que impossibilita o desenvolvimento da praxia.
  - (C) um fenômeno normalmente observado em crianças que apresentam carência afetiva e dificuldades na aprendizagem.
  - (D) uma aptidão anormal para a conservação de uma determinada atitude que impede as ações voluntárias.
  - (E) um transtorno que atinge a unidade indissociável, formada pela inteligência, pela afetividade e pela motricidade.
31. Para avaliar as condições rítmicas, a série de três provas de ritmo apresentadas por Stambak é composta por tempo espontâneo, reprodução de estruturas rítmicas, compreensão do simbolismo das estruturas rítmicas e sua reprodução. A prova, compreensão do simbolismo das estruturas rítmicas e sua reprodução, permite três possibilidades de avaliação, sendo uma delas a
- (A) imprecisão na reprodução.
  - (B) incompreensão das instruções.
  - (C) predisposição negativa.
  - (D) desatenção com a tarefa.
  - (E) estruturação do pensamento.
32. A criança progride no conhecimento pela coordenação das relações que ela anteriormente estabeleceu entre os objetos. Para que se construa o conhecimento físico (referente a cor, peso, etc), a criança necessita ter um sistema de referência
- (A) lógico-matemático, relacionando novas observações com o conhecimento já existente.
  - (B) espacial consistente, que lhe permita identificar os objetos em um plano tridimensional.
  - (C) associado a um raciocínio mecânico, que lhe permita a noção de movimento.
  - (D) verbal, para nomear e classificar os objetos de forma convencional.
  - (E) temporal, identificando as ocorrências anteriores e posteriores.
33. O desenho da figura humana é uma adequada estratégia para investigação do grau de maturidade motora de uma criança, além de contribuir para outras finalidades. É esperado que uma criança de três anos de idade apresente no desenho da figura humana,
- (A) uma série de riscos verticais, em geral, por dificuldade em compreender as instruções.
  - (B) leve indício dos primeiros contornos de uma figura humana, como cabeça, olhos e pernas.
  - (C) de forma rudimentar, tendências à antropomorfização, em parte da composição do desenho.
  - (D) o esboço de um círculo e utilize excessivamente a borracha ao desenhar.
  - (E) riscos desprovidos de controle motor e mexa todo o corpo para desenhar.
34. Um especialista em psicomotricidade, ao apresentar para uma criança de quatro anos, uma tarefa grafomotora simples, como recobrir dez linhas pontilhadas, poderá observar
- (A) a atitude da criança frente a uma tarefa.
  - (B) as dificuldades emocionais da criança.
  - (C) os problemas motores, como a lentidão.
  - (D) o necessário grau de rapidez e exatidão.
  - (E) os problemas psicológicos graves.
35. Respondendo às necessidades dos neuropediatras que dispunham somente de exames adaptados às grandes encefalopatias, Lefèvre, em 1972, realizou estudos sobre as disfunções cerebrais para o exame de crianças de três a sete anos de idade e padronizou o
- (A) teste de avaliação reeducativa.
  - (B) exame neurológico evolutivo.
  - (C) diagnóstico motor.
  - (D) teste de avaliação psicomotor.
  - (E) exame de motricidade regressiva.

36. A criança com deficiência visual pode apresentar várias dispraxias associadas a comportamentos de ansiedade. O psicólogo especialista em psicomotricidade que respeite a epistemologia genética, deverá iniciar seu trabalho com atividades que permitam restabelecer a conquista
- (A) do espaço e do tempo.
  - (B) do conhecimento corporal.
  - (C) da assimilação sensoriomotora.
  - (D) da liberdade corporal.
  - (E) do equilíbrio cinestésico.
37. A equoterapia, como tratamento terapêutico alternativo, é indicada no tratamento de diferentes tipos de comprometimentos motores, como paralisia cerebral, problemas neurológicos, ortopédicos, posturais e mentais. Para indivíduos que apresentam deficiências causadas por lesões neuromotoras, sua principal contribuição está em atuar
- (A) nos movimentos de destreza manual.
  - (B) no sistema nervoso profundo.
  - (C) no desenvolvimento visomotor.
  - (D) no desenvolvimento da lateralidade.
  - (E) no desenvolvimento da percepção.
38. O método Romain-Thiers é utilizado para avaliação diagnóstica de crianças a partir da idade de
- (A) seis meses.
  - (B) nove anos.
  - (C) dezoito meses.
  - (D) um ano.
  - (E) seis anos.
39. A reprodução das figuras no diagnóstico clínico de Bender, segundo Clawson, visava ao levantamento da hipótese de comprometimento do SNC caso estivesse presente um conjunto de quatro itens, dos oito que sugeriam comprometimento. Entre esses itens, encontrava-se a
- (A) rotação de uma ou mais figuras.
  - (B) distribuição espaçosa das figuras.
  - (C) fragmentação de uma ou mais figuras.
  - (D) qualidade da linha quebrada.
  - (E) posição vertical das reproduções na página.
40. O enquadre em grupoterapia envolve um conjunto de combinações que vão das regras
- (A) até a conduta dos pais.
  - (B) para os materiais que serão utilizados.
  - (C) até assuntos que serão trabalhados.
  - (D) às normas e rotinas do grupo.
  - (E) à conduta da escola.
41. Quanto às origens da lateralidade, as teorias que participam das discussões referem-se à herança, isto é, a dominância lateral estaria diretamente relacionada com fatores genéticos. Para outras teorias, a lateralidade estaria relacionada
- (A) à dominância do córtex cerebral.
  - (B) aos distúrbios psicóticos.
  - (C) ao desenvolvimento mental.
  - (D) ao atraso intelectual.
  - (E) aos aspectos da personalidade.
42. Para realizar qualquer movimento ou ação corporal é necessário que alguns músculos alcancem um determinado grau de tensão, assim como outros se inibam ou relaxem. A execução de um ato motor do tipo voluntário, implica
- (A) na capacidade de investigar a apreensão e o deslocamento.
  - (B) em um estado de tensão que se manifesta em estado de repouso e orienta a atividade postural.
  - (C) em movimentos do tipo reflexo, para que o movimento e a atividade possam ocorrer.
  - (D) na organização das ações e na seleção do investimento muscular que será necessário.
  - (E) no controle do tônus dos músculos que têm sua base nas primeiras experiências sensoriomotoras.
43. Stambak apresentou, em 1951, os primeiros resultados obtidos na série de provas de ritmo. A autora empregou essa série em um estudo com crianças que apresentavam dificuldades de leitura, procurando verificar aspectos da
- (A) discriminação auditiva.
  - (B) estruturação temporal.
  - (C) coordenação audiomotora.
  - (D) estrutura lógica.
  - (E) atenção concentrada.
44. Head, através de pesquisas realizadas com o teste *mão-olho-orelha*, identificou que indivíduos com afasia semântica apresentavam
- (A) impossibilidade de operar os atos pedidos.
  - (B) dificuldades de imitação.
  - (C) deficiência da verbalização interior.
  - (D) facilidade em compreender os atos pedidos.
  - (E) dificuldade da fala posterior.

45. A metodologia Raimain -Thiers é pautada
- (A) na compreensão interdisciplinar.
  - (B) na ação para o pensamento lógico- matemático.
  - (C) na ampliação do número de respostas motoras interoceptivas.
  - (D) na elevação das descargas e reações clônicas e tônicas.
  - (E) no interesse do sociopsicomotricista em investigar.
46. A organização e integração sucessiva da cinestésica, com mobilidade espaço-temporal e plasticidade do funcionamento das formas anatômicas e fisiológicas, em reação a um plano gnóstico e social, descreve
- (A) o desenvolvimento pedal.
  - (B) a coordenação visomotora.
  - (C) o alicerce da coordenação manual.
  - (D) a organização do plano motor.
  - (E) o desenvolvimento neurofisiológico.
47. Na sessão pautada em sociopsicomotricidade, o terapeuta
- (A) mantém-se calado.
  - (B) é ativo e consciente e escolhe propostas.
  - (C) manifesta-se quando necessário.
  - (D) apenas observa e anota.
  - (E) realiza pequenas intervenções.
48. Para um especialista avaliar um jovem com doze anos de idade, sobre suas possibilidades motoras no setor da habilidade manual, poderá escolher a prova
- (A) *shooting*.
  - (B) *sighting*.
  - (C) marionetes.
  - (D) de construção de torres.
  - (E) pontaria.
49. Um especialista em psicomotricidade, ao solicitar o desenho da figura humana para uma criança de vinte e oito meses de idade, poderá
- (A) obter dados objetivos sobre a maturidade afetiva.
  - (B) relacionar os problemas de percepção do próprio corpo.
  - (C) definir os problemas emocionais que ela apresenta.
  - (D) obter dados sobre problemas neurológicos.
  - (E) proporcionar uma atividade sensomotora lúdica.
50. No atendimento a uma criança que apresenta uma função de execução imprecisa e desajustada, desencadeada por múltiplos fatores, certamente você encontrará problemas de
- (A) alimentação.
  - (B) dissociação.
  - (C) controle da respiração.
  - (D) lateralização.
  - (E) percepção.
51. A sociopsicomotricidade visa atender grupos formados por crianças, adolescentes ou adultos, e constitui os grupos
- (A) heterogêneos, quanto ao tipo de comprometimento.
  - (B) homogêneos, quanto ao tipo de comprometimento.
  - (C) compostos por indivíduos de idade cronológica idêntica.
  - (D) organizados sem considerar o tipo de comprometimento.
  - (E) heterogêneos, em relação ao gênero e comprometimento.
52. As atividades propostas pela sociopsicomotricidade trabalham aspectos que dinamizam a
- (A) inteligência.
  - (B) destreza digital.
  - (C) coordenação audiomotora.
  - (D) habilidade manual.
  - (E) coordenação motora
53. Ao avaliar uma criança, o especialista em psicomotricidade deverá observar o controle da sua respiração, porque esta influencia diretamente no desenvolvimento
- (A) da motricidade grossa.
  - (B) da sucção do polegar.
  - (C) das alterações mímicas.
  - (D) do surgimento de tiques.
  - (E) da motricidade fina.
54. A relaxação é a outra face da motricidade. A psicomotricidade tem como interesse o movimento, como também a relaxação. Esta última caracteriza-se por ser
- (A) uma inação que, através da psicomotricidade, deverá restabelecer a função tônica.
  - (B) a incapacidade de fundo patológico de manter uma completa distensão.
  - (C) um comportamento tônico específico, pois visa à resolução tônica de fundo.
  - (D) uma intervenção psicomotora que é utilizada para minimizar desconfortos.
  - (E) a incapacidade de manter o comportamento tônico adequado.

55. Na avaliação de um indivíduo aprático, observa-se que ele sabe o que fazer e como fazer, mas é
- (A) incapaz de compreender e, portanto, desempenhar um ato motor.
  - (B) capaz de desempenhar um ato motor, porém sem significado.
  - (C) capaz de concretizar um ato motor somente através de imitação.
  - (D) capaz de concretizar esse conhecimento num ato motor.
  - (E) incapaz de concretizar esse conhecimento num ato motor.
56. Todo e qualquer ato motor se desenrola num tempo e num espaço. O mundo espacial da criança é uma construção paralela ao seu desenvolvimento psicomotor e da sua crescente participação no meio. Esse processo permite a construção de uma das mais importantes ações entre os homens, ou seja, a
- (A) reflexão.
  - (B) comunicação.
  - (C) assimilação.
  - (D) conservação.
  - (E) individuação.
57. Para Thiers, do ponto de vista psicomotor, aspectos como textura possibilitam a iniciação aos conceitos de localização, paralelismo, superposição, além da discriminação
- (A) de movimentos e sons.
  - (B) e identificação dos processos da memória.
  - (C) da lateralidade e coordenação dos pés.
  - (D) tátil, percepção visual e trabalho de tônus.
  - (E) espacial e lateralização.
58. O diagnóstico clínico de Bender permite identificar que crianças normais com idade mental de onze anos podem reproduzir as figuras, geralmente, apresentando
- (A) discreta rotação, seqüência e integração.
  - (B) rasuras, seqüência e repassamento.
  - (C) deslocamentos, rasuras e tamanho.
  - (D) seqüência, organização e tamanho.
  - (E) ordem, tamanho e direção.
59. O especialista em psicomotricidade que se dedica à educação motora, adota como eixo filosófico em seu trabalho a
- (A) ampliação das possibilidades do uso significativo de gestos e posturas corporais, permitindo a ação no meio físico e no ambiente social.
  - (B) diminuição dos limites apresentados por uma criança, em fase escolar, em um ou mais seguimentos corpóreos.
  - (C) unicamente a reabilitação de crianças com dificuldades motoras simples, durante os primeiros estágios do período pré-escolar.
  - (D) atuação em um processo que termina quando o indivíduo apresenta um controle motor normal para sua idade.
  - (E) ampliação das habilidades motoras da criança, possibilitando, principalmente, sua liberdade de ação em seu espaço escolar.
60. Entre as várias atividades descritas pelo CFP para o especialista em psicomotricidade, encontra-se a sua participação em equipes multidisciplinares. Neste contexto, uma entre muitas de suas atividades está voltada para o
- (A) atendimento focado nos distúrbios psíquicos e relacionais.
  - (B) acompanhamento do desenvolvimento cognitivo e psicológico.
  - (C) planejamento de cursos relacionados ao desenvolvimento psicomotor.
  - (D) aconselhamento psicológico para indivíduos com problemas familiares.
  - (E) planejamento do desenvolvimento social e da aprendizagem.