



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019

TERAPIA OCUPACIONAL

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO

18 de novembro de 2018

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a PROVA OBJETIVA.
- 3 O Boletim de Questões consistirá de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões do SUS e 35 (trinta e cinco) questões da especialidade Terapia Ocupacional. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 4 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 5 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente o fiscal de sala.
- 6 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 7 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu.
- 8 Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 9 No Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 10 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- 11 O Cartão-Resposta será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 12 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14 horas e término às 18 horas, observado o horário de Belém/PA.
- 13 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, duas horas após o início da prova.
- 14 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 Assinale a(s) lei(s) estruturante(s) do SUS que define(m) a organização das Conferências e o caráter Deliberativo dos Conselhos de Saúde.
- (A) Lei 8.142.
(B) Lei 8.080 e Lei 8.142.
(C) Lei 141.
(D) Nob 96.
(E) PEC 95.
- 2 Em se tratando da política de Humanização, é **incorreto** afirmar:
- (A) O acesso ao prontuário é direito do paciente.
(B) O paciente tem direito a acompanhante.
(C) É uma política apenas para os pacientes mais vulneráveis.
(D) O paciente tem direito a acolhimento por parte dos serviços de saúde.
(E) Em caso de estar consciente, o paciente deve aprovar os procedimentos e a conduta dos profissionais de saúde.
- 3 O texto “§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos” é parte do escopo da
- (A) Lei Federal 8.080.
(B) Lei Federal 8.142.
(C) Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 31/12/2010.
(D) Constituição Federal de 1988.
(E) RECOMENDAÇÃO nº 35, de 11 de agosto de 2017. PLENÁRIA DE CONSELHOS.
- 4 Assinale o atributo de qualidade **que não consta** no documento de referência do programa de Atenção à Segurança do Paciente.
- (A) Evitamento de lesões e danos nos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo ajudá-los.
(B) Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele possam se beneficiar, evitando seu uso por aqueles que provavelmente não se beneficiarão (evitar subutilização e sobreutilização, respectivamente).
(C) Redução do tempo de espera e de atrasos potencialmente danosos tanto para quem recebe como para quem presta o cuidado.
(D) Qualidade do cuidado, que não varia em decorrência de características pessoais, como gênero, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica.
(E) Atenção à saúde baseada nos procedimentos e protocolos clínicos exclusivamente.
- 5 Não faz parte dos conceitos de cultura de segurança do paciente elencados na Portaria MS/GM nº 529/20133:
- (A) Cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares.
(B) Cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.
(C) Cultura como acúmulo de toda produção material e imaterial da sociedade.
(D) Cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança.
(E) Cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 6 No que se refere ao que estabelece o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, **não** é atribuição do SUS:
- (A) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
 - (B) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
 - (C) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
 - (D) Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
 - (E) Aprovar e legalizar as novas patentes de insumos e medicamentos para o SUS.
- 7 “estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si”. O texto se refere à
- (A) política de protocolos clínicos e de adesão ao tratamento estabelecida no âmbito do Sistema Único de Saúde.
 - (B) política de Gestão do SUS estabelecida no Decreto 7.508 editado pela presidência da República.
 - (C) política de responsabilização dos gestores e aos deveres que devem ser cumpridos pelos gestores do SUS.
 - (D) política de Humanização do SUS.
 - (E) transversalidade das políticas sociais.
- 8 O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, refere no seu artigo 5º que, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de
- (A) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
 - (B) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
 - (C) atenção primária; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde e sistema de referência e contrarreferência.
 - (D) atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; sistema de referência e contrarreferência e vigilância em saúde.
 - (E) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; sistema de referência e contrarreferência e vigilância em saúde.
- 9 Dada a necessidade de desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de eventos adversos na atenção à saúde, dentre outras considerações, o Ministério da Saúde resolveu instituir o Programa Nacional de Segurança ao Paciente/PNSP por meio do(da)
- (A) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, publicada no DOU de 02/04/2013.
 - (B) Decreto M/S nº 529, de 1º de abril de 2013, publicado no DOU de 02/04/2013.
 - (C) Portaria nº 429, de 1º de abril de 2013, publicada no DOU de 02/04/2013.
 - (D) Decreto M/S nº 429, de 1º de abril de 2013, publicado no DOU de 02/04/2013.
 - (E) Portaria nº 559, de 1º de maio de 2013, publicada no DOU de 02/04/2013.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



10 O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. No art. 30, consta que as Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde.

Quanto a essas comissões, é correto afirmar que a

- (A) Comissão Intergestores Tripartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (B) Comissão Intergestores Tripartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (C) Comissão Intergestores Tripartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (D) Comissão Intergestores Bipartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (E) Comissão Intergestores Regional, no âmbito regional, está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da Comissão Intergestores Tripartite.

11 Com relação à Rede de Atenção à Saúde/RAS, é correto afirmar que a

- (A) operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus dois elementos constitutivos: população/região de saúde definidas e estrutura operacional.
- (B) Estratégia Saúde da Família representa, no SUS, o principal modelo para a organização da APS. O seu fortalecimento torna-se uma exigência para o estabelecimento das regionais de saúde.
- (C) Atenção Primária em Saúde está estruturada como segundo nível de atenção e porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às suas necessidades de saúde.
- (D) Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- (E) Rede de Atenção à Saúde organiza-se a partir de um processo de gestão da clínica associado ao uso de critérios de eficiência microeconômica na aplicação de recursos, mediante planejamento, gestão e financiamento intergovernamentais cooperativos, voltados para o desenvolvimento de soluções integradas de políticas de saúde e social.

12 Os instrumentos para o planejamento e a gestão no SUS são o Plano de Saúde e as respectivas Programações Anuais de Saúde e o Relatório de Gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização do SUS. Quanto ao assunto, é correto afirmar que

- (A) o Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definir e implementar todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de dois anos.
- (B) o Relatório de Gestão deve ser enviado ao Ministério da Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo a esse Ministério emitir parecer conclusivo, por meio do Sargsus.
- (C) a Programação Anual de Saúde/PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Relatório de Gestão e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.
- (D) o Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.
- (E) os Planos Estaduais de Saúde deverão mencionar a metodologia de alocação dos recursos federais e estaduais e a previsão semestral de recursos aos municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 13 Em relação às responsabilidades das esferas de governo na Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que
- (A) compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da atenção básica.
 - (B) é responsabilidade dos Estados e Municípios estabelecer, nos respectivos planos de saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da atenção básica.
 - (C) é competência do Ministério da Saúde definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
 - (D) é responsabilidade das três esferas de governo promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria dos serviços de atenção básica.
 - (E) compete ao Ministério da Saúde apoiar a articulação de instituições, em parceria com as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, para formação e garantia de educação permanente para os profissionais de saúde da atenção básica.
- 14 O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabelece diretrizes para
- (A) reorganização da Política Nacional de Atenção Básica.
 - (B) instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente.
 - (C) organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
 - (D) estratégias de organização da Vigilância da Saúde, nas esferas municipal e estadual.
 - (E) formulação de novas propostas a fim de efetivar a Educação Permanente nos Estados e Municípios.
- 15 A Política Nacional de Humanização tem a Humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde. Dentre as suas diretrizes, a específica para a Atenção Básica é
- (A) garantir a continuidade de assistência com sistema de referência e contrarreferência.
 - (B) definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito.
 - (C) comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de corresponsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando à maior eficácia na atenção em saúde.
 - (D) otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas, terapêuticas que impliquem diferentes saberes e terapêuticas de reabilitação.
 - (E) otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas, terapêuticas que impliquem diferentes saberes e terapêuticas de reabilitação.

TERAPIA OCUPACIONAL

- 16 Considerando as próteses quanto às suas características de construção e as fontes de energia empregadas, correlacione as colunas abaixo.
- | | |
|-------------------------|--|
| (1) prótese mioelétrica | () O acionamento das partes da prótese ocorre por meio de movimentos do ombro ou do coto por tração de um tirante. |
| (2) prótese híbrida | () O sistema de acionamento de partes da prótese ocorre por meio de potenciais elétricos gerados pela contração muscular do coto. |
| (3) prótese ativa | () O acionamento de partes da prótese ocorre pela combinação tanto do sistema elétrico quanto do sistema mecânico. |
- A sequência correta é
- (A) 3, 2, 1.
 - (B) 3, 1, 2.
 - (C) 2, 3, 1.
 - (D) 2, 1, 3.
 - (E) 1, 3, 2.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 17 Durante a avaliação das habilidades de desempenho pelos terapeutas ocupacionais, alguns componentes avaliados são: sensibilidade, força de preensão e amplitude de movimento. Para tal avaliação, os instrumentos utilizados são, respectivamente,
- (A) goniômetro, estesiômetro e volúmetro.
 - (B) goniômetro, volúmetro e estesiômetro.
 - (C) goniômetro, estesiômetro e dinamômetro.
 - (D) estesiômetro, dinamômetro e goniômetro.
 - (E) estesiômetro, goniômetro e volúmetro.
- 18 Após um grave acidente de moto, Antônio, 25 anos, recebeu o diagnóstico de lesão medular nível C5, com secção medular completa. Encaminhado para reabilitação terapêutica ocupacional, manifestou interesse em priorizar suas atividades de vida diária para maior independência. Considerando o quadro acima, é correto afirmar:
- (A) Para realizar as atividades de vida diária de forma independente, o cliente utilizará a tenodese de forma funcional.
 - (B) Antônio conseguirá ser independente em alimentação e higiene oral com o uso de órtese estabilizadora do punho associada à adaptação para substituição de preensão.
 - (C) Para a realização das atividades de vida diária, será necessário o uso de órtese estática de posicionamento ventral para punho e dedos.
 - (D) O cliente será independente em atividades como alimentação e higiene básica sem a necessidade do uso de adaptações, pois a movimentação funcional de membros superiores não está comprometida.
 - (E) As atividades de vida diária significativas para o cliente serão realizadas com o uso de capacete com ponteira.
- 19 Sobre os diversos recursos que podem ser utilizados em tecnologia assistiva, analise as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).
- () O uso de fotografias como símbolos de comunicação alternativa e suplementar dificulta a linguagem de clientes com déficits cognitivos.
 - () Os símbolos utilizados em comunicação alternativa e suplementar podem ser representações visuais, auditivas ou táteis.
 - () O recurso de comunicação alternativa e suplementar denominado *eye-gaze* refere-se a pranchas cujo objetivo é que o cliente realize a comunicação apontando com os olhos.
- A sequência correta é
- (A) V, V, V.
 - (B) V, V, F.
 - (C) F, V, F.
 - (D) F, V, V.
 - (E) F, F, V.
- 20 A terapia ocupacional se utiliza de diversos programas e recursos que visam a direcionar ações para o maior envolvimento do cliente com artrite reumatoide em ocupações. Considerando a patologia em questão, é correto afirmar:
- (A) O programa de proteção articular tem como princípio norteador a proteção das articulações maiores e o maior uso de articulações menores dos membros superiores.
 - (B) A deformidade conhecida como dedo em pescoço de cisne se caracteriza pela flexão da articulação interfalangeana proximal e hiperextensão da interfalangeana distal.
 - (C) A prescrição de órtese na mão reumática tem por objetivo reduzir a inflamação, proporcionar repouso articular e prevenir deformidade nas articulações.
 - (D) O dedo em boteira é uma deformidade que se caracteriza pela hiperextensão da articulação interfalangeana proximal e flexão da interfalangeana distal.
 - (E) As órteses também podem ser prescritas no tratamento pré-operatório, objetivando a imobilização.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 21 Durante a reabilitação de um cliente que sofreu Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), os terapeutas ocupacionais utilizam comumente a Escala de Níveis Cognitivos do Rancho Los Amigos. Aperfeiçoada em 1986, a escala caracteriza dez estágios cognitivo-comportamentais típicos do pós-traumatismo e é uma ferramenta importante para auxiliar na melhora do desempenho ocupacional do cliente. Considerando o assunto, analise as afirmativas abaixo:
- I Responder a estímulos externos de maneira inespecífica, inconsistente e inapropriada são características do nível III da escala (Resposta Localizada).
 - II Do nível IV (Confuso Agitado) ao nível VI (Confuso Apropriado), o terapeuta deve estimular o maior grau de alerta e maior independência nas atividades de vida diária como autocuidado.
 - III Clientes que se encontram no nível VII (Automático Apropriado) não apresentam habilidade para julgamento e resolução de problemas, pois respondem de forma automática, sendo necessária supervisão constante.
 - IV No nível I (Não responsivo), o estabelecimento de um programa de estimulação sensorial é proposto visando melhorar a interação do cliente com o ambiente.
 - V No nível VI (Automático Inapropriado), o cliente apresenta sinais de confusão mental a maior parte do tempo, reage de forma excessiva e tem dificuldade em se concentrar nas atividades de vida diária.

Estão corretas

- (A) I e V, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) II, III e IV, apenas.
- (D) III e IV, apenas.
- (E) I, III e V, apenas.

- 22 “A cadeira de rodas é um equipamento de tecnologia assistiva que permite mobilidade e objetiva maximizar a função através da estabilidade, alinhamento e conforto na postura sentada. Quando prescrita adequadamente, pode contribuir para aumentar o nível de independência, a auto-estima e a qualidade de vida do usuário”

(CAVALCANTI; GALVÃO, 2007, p. 451).

Partindo desse pressuposto, é correto afirmar:

- (A) Durante a avaliação e prescrição da cadeira de rodas, as habilidades cognitivas e funcionais do usuário têm menor relevância quando comparadas às habilidades físicas.
- (B) O sistema recliner normalmente é muito utilizado em algumas cadeiras, pois apresenta a vantagem de evitar o deslizamento do usuário no assento e diminuir a força de cisalhamento no sentar.
- (C) O controle adequado da postura sentada deve iniciar pelo bom alinhamento da cabeça e tronco, seguido dos membros superiores, membros inferiores, e por fim da pelve.
- (D) O sistema *tilt*, presente em alguns modelos de cadeira de rodas, deve ser bem avaliado, pois permite que o módulo encosto se incline para trás, sobre o eixo da cadeira, alterando o ângulo assento/encosto.
- (E) A escolha adequada de uma cadeira de rodas deve levar em consideração não só as medidas básicas do indivíduo como também as necessidades do usuário, suas habilidades e até mesmo os recursos financeiros disponíveis.

Leia o caso a seguir para responder às questões 23 e 24.

G.F., de 55 anos, administrador público, fumante e etilista, foi diagnosticado com hipertensão arterial sistêmica, há 15 anos. Um dia, ao final de sua jornada de trabalho, apresentou quadro súbito de perda de força do lado esquerdo do corpo: não conseguia andar até o carro e seu braço formigava. Após 8 (oito) meses do ocorrido, foi encaminhado ao centro de reabilitação do município. Na avaliação com a terapeuta ocupacional, apresentou: incapacidade de desempenhar movimentos quando solicitado, como amarrar os sapatos e dificuldade de se comunicar, tanto de forma verbal como não verbal.

- 23 Os sinais e sintomas apresentados pelo cliente são indicativos de um quadro de
- (A) esclerose lateral amiotrófica.
 - (B) trauma cranioencefálico.
 - (C) acidente vascular cerebral.
 - (D) síndrome de Guillain-Barré.
 - (E) distrofia muscular.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 24 Na avaliação inicial do cliente, feita após 8 (oito) meses, os déficits apresentados são chamados, de acordo com a sequência que ocorre no texto, de
- (A) afasia, apraxia.
 - (B) apraxia, afasia.
 - (C) disfagia, apraxia.
 - (D) agnosia, apraxia.
 - (E) apraxia, agnosia.
- 25 Nos casos de lesão medular, o terapeuta ocupacional tem como objetivo o melhor desempenho funcional nas ocupações. Considerando os clientes com lesão em nível C6, é correto afirmar:
- (A) Beneficiam-se da extensão ativa do cotovelo, proporcionada pelo tríceps braquial, para realizar o alívio de pressão das tuberosidades isquiáticas.
 - (B) Utilizam a tenodese de forma funcional durante as atividades de vida diária, necessitando de algumas adaptações, como cabo engrossado durante a alimentação.
 - (C) Necessitam de órtese estabilizadora do punho acoplada à adaptação de substituição de pressão para realizar atividades de vida diária, como higiene oral e alimentação.
 - (D) Devem ser treinados a realizar fortalecimento com resistência da musculatura do bíceps braquial para conseguir o mínimo de independência em alimentação.
 - (E) A musculatura intrínseca dos dedos está preservada neste nível de lesão, promovendo grande independência e funcionalidade aos clientes.
- 26 Quanto ao atendimento de terapia ocupacional realizado de forma eficiente e segura junto a pacientes hospitalizados, é correto afirmar que o terapeuta ocupacional deve
- (A) realizar treino de atividade de vida diária (AVD) de alimentação com ingestão de manga junto a pacientes fazendo uso de sonda nasointestinal.
 - (B) realizar exercícios isométricos junto a paciente fazendo uso de monitor de pressão intracranial.
 - (C) fazer uso de técnicas de relaxamento junto a paciente em estado de coma vegetativo.
 - (D) utilizar exercícios ativos e passivos junto a paciente cujo membro inferior apresenta queimadura, tanto nas articulações atingidas quanto nas não atingidas.
 - (E) indicar atividade de lazer com duração de 45 minutos a paciente que sofreu amputação de terço distal de membro inferior, desde que este permaneça na posição sentada durante a realização da atividade.

O ENUNCIADO ABAIXO SERVE DE EMBASAMENTO PARA AS QUESTÕES ENUMERADAS DE 27 A 31.

É seu primeiro dia de atendimento no Ambulatório de Terapia Ocupacional do HUIBB, e o primeiro paciente atendido é o Sr. Carlos, 65 anos de idade, cujo diagnóstico ainda não está fechado, mas já foi identificado pela equipe médica que ele apresenta lesões neurológicas. Para tentar identificar os déficits específicos que o Sr. Carlos apresenta, você utilizará vários recursos para avaliá-lo.

- 27 Assim que o Sr. Carlos entra na sala do ambulatório, ele lhe estende a mão, olha para o seu rosto e diz: "Você tem uma mancha enorme no rosto!", e senta-se na cadeira em frente à sua mesa, parecendo tranquilo. É correto afirmar que o Sr. Carlos apresenta o déficit
- (A) apraxia ideomotora.
 - (B) agnosia.
 - (C) prosopagnosia.
 - (D) desinibição.
 - (E) síndrome disexecutiva.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 28 Você mostra a foto da esposa do Sr. Carlos, a Sra. Maria, e, quando pergunta ao paciente quem é a pessoa na fotografia, ele lhe responde: “Nunca vi esta pessoa antes”. É correto afirmar que o Sr. Carlos apresenta o déficit
- (A) apraxia ideomotora.
 - (B) agnosia.
 - (C) prosopagnosia.
 - (D) desinibição.
 - (E) síndrome disexecutiva.
- 29 Você pergunta ao Sr. Carlos: “o que lhe trouxe a este atendimento de Terapia Ocupacional?”, e ele lhe responde: “O carro da minha filha”. É correto afirmar que o Sr. Carlos apresenta alteração em
- (A) pensamento abstrato.
 - (B) orientação temporal.
 - (C) fazer cálculos.
 - (D) raciocínio indutivo.
 - (E) pensamento divergente.
- 30 Você entrega uma folha de papel e uma caneta ao Sr. Carlos e pede para que ele copie a frase “Tenha um bom dia” na linha abaixo. Ele faz o solicitado e, depois de alguns minutos, entrega a folha de papel a você. É possível observar que, na linha abaixo da primeira frase, o Sr. Carlos escreveu “Tenha um bom dia dia dia dia dia dia”. É correto afirmar que o Sr. Carlos apresenta
- (A) discalculia espacial.
 - (B) prosopagnosia.
 - (C) desinibição.
 - (D) confabulação.
 - (E) perseveração.
- 31 Como último teste, você pergunta ao Sr. Carlos se ele aceita um refrigerante e ele diz que sim. Você lhe entrega um refrigerante em lata e um copo plástico, abre o lacre da lata e pede para que o Sr. Carlos se sirva. Ele pega o copo e o posiciona virado para baixo em cima da lata. É correto afirmar que o Sr. Carlos apresenta
- (A) discalculia espacial.
 - (B) apraxia ideatória.
 - (C) desinibição.
 - (D) apraxia ideomotora.
 - (E) perseveração.

O ENUNCIADO ABAIXO SERVE DE EMBASAMENTO PARA AS QUESTÕES ENUMERADAS DE 32 A 40.

O paciente seguinte a ser atendido no Ambulatório de Terapia Ocupacional do HUJBB é a Sra. Joana, 60 anos de idade, cujo diagnóstico foi estabelecido há um ano. Ela veio acompanhada da filha, a Sra. Regina, de 40 anos, para avaliação.

- 32 O diagnóstico da senhora Joana se refere a um grupo de doenças neuromusculares progressivas e degenerativas. Tal patologia tem como característica a morte dos neurônios motores na medula espinhal, tronco cerebral e córtex cerebral, acometendo tanto neurônios motores superiores quanto neurônios motores inferiores. Desta forma, é correto afirmar que o diagnóstico da Sra. Joana é
- (A) esclerose lateral amiotrófica.
 - (B) esclerose múltipla.
 - (C) traumatismo cranioencefálico.
 - (D) acidente vascular encefálico.
 - (E) artrose.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 33 Você verifica que, na doença da Sra. Joana, há acometimento da região bulbar progressivamente. De acordo com esta informação, é correto afirmar que um dos sintomas que a Sra. Joana apresenta é
- (A) paraparesia espástica progressiva.
 - (B) incontinência fecal.
 - (C) disfagia.
 - (D) incontinência urinária.
 - (E) enfraquecimento muscular importante do tronco.
- 34 Quando você pergunta à Sra. Joana o que ela vem apresentando como dificuldade no dia a dia, ela lhe informa que consegue realizar a maioria das atividades de vida diária (AVD) sem ajuda. Tendo em mente o diagnóstico e este dado apresentado pela paciente, é correto afirmar que a conduta terapêutica ocupacional adequada a ser tomada é
- (A) indicar uso de supositórios para ajudar a paciente a continuar eliminando fezes sem outro tipo de intervenção mais invasiva.
 - (B) conversar com o profissional da enfermagem sobre qual sonda de alívio urinário deve ser utilizada pela Sra. Joana.
 - (C) treinar uso do relógio e calendário para promover orientação temporal.
 - (D) indicar cadeira de rodas a fim de promover sua locomoção e conservação de energia para as demais atividades que a paciente realiza.
 - (E) indicar lupa para auxiliar a paciente na leitura de livros e revistas de sua preferência.
- 35 Você percebe, durante a evolução do atendimento, que, apesar de acompanhar a Sra. Joana, sua filha Regina não se manifesta em nenhum momento. Lembrando do diagnóstico da Sra. Joana e levando em consideração a participação do familiar no dia a dia da paciente, é correto afirmar que a conduta terapêutica ocupacional adequada a ser tomada é
- (A) orientar a Sra. Regina a não auxiliar a Sra. Joana, promovendo assim o máximo de independência funcional da paciente.
 - (B) informar à Sra. Regina que nos próximos atendimentos a Sra. Joana deve ficar sozinha na sala com a terapeuta ocupacional.
 - (C) dizer à Sra. Regina e à Sra. Joana que a condução do tratamento terapêutico ocupacional será definida pelos familiares somente, já que conhecem bem o cotidiano da Sra. Joana.
 - (D) definir a condução do tratamento terapêutico ocupacional junto à Sra. Joana contando com a participação da Sra. Regina, já que para esta doença faz-se necessário o apoio dos familiares na implementação e condução do plano terapêutico ocupacional.
 - (E) dizer à Sra. Regina e à Sra. Joana que a condução do tratamento terapêutico ocupacional será definida pela Sra. Joana somente, já que ela conhece bem seu cotidiano e consegue realizar suas atividades.
- 36 De acordo com o sintoma que a Sra. Joana apresenta, revelado na questão de número 33, você faz o encaminhamento para o profissional indicado para tratamento deste sintoma. Desta forma, é correto afirmar que o profissional que pode ajudar a Sra. Joana no sintoma apresentado é o
- (A) psicólogo.
 - (B) fonoaudiólogo.
 - (C) enfermeiro.
 - (D) assistente social.
 - (E) fisioterapeuta.
- 37 Você consegue identificar que a Sra. Joana está na fase II, estágio IV de sua doença (Pedretti e Early, 2005). Levando em consideração que a paciente se encontra na fase e estágio mencionados, é correto afirmar que a Sra. Joana apresentará
- (A) independência total na realização de suas atividades de vida diária (AVD).
 - (B) condições de realizar suas AVD, porém facilmente se fadigará.
 - (C) plenas condições em deambular sem auxílio.
 - (D) completa dependência na realização de suas AVD.
 - (E) quadro de restrição ao leito.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 38 De acordo com o quadro acima apresentado (questão 37), você define a conduta terapêutica ocupacional, fase II, estágio IV da doença da Sra. Joana (Pedretti e Early, 2005). É correto afirmar que a intervenção terapêutica ocupacional adequada a ser tomada é
- (A) encorajar a realização de contrações isométricas em toda a musculatura para aumentar tolerância na realização das atividades de vida diária (AVD).
 - (B) orientar os cuidadores a realizarem estimulação sensorial na paciente com massagem e cuidados com a pele.
 - (C) integrar técnicas de conservação de energia na realização de atividades de vida diária, de trabalho e de lazer, já que a Sra. Joana não conseguirá realizar as atividades referidas sem utilização de tais técnicas.
 - (D) iniciar programa de amplitude de movimento (exemplo: alongamentos, yoga, tai-chi-chuan).
 - (E) indicar e treinar o uso de dispositivos de Comunicação Alternativa, visto que a AVD de comunicação encontra-se bastante limitada.
- 39 Você consegue identificar uma segunda dificuldade que a Sra. Joana está apresentando. Levando em consideração que a paciente se encontra na fase II, estágio IV de sua doença (Pedretti e Early, 2005), é correto afirmar que a Sra. Joana apresentará
- (A) pequena limitação na independência em realizar algumas atividades de vida diária (AVD). Por exemplo, dificuldade em abotoar camisa.
 - (B) fraqueza severa e seletiva em tornozelos, punhos e mãos.
 - (C) completa dependência na realização de suas atividades de vida diária.
 - (D) possível ruptura de pele secundária à pobre mobilidade.
 - (E) síndrome do ombro caído com presença de dor no ombro.
- 40 De acordo com o quadro acima apresentado (questão 39), você define a conduta terapêutica ocupacional. É correto afirmar que a intervenção terapêutica ocupacional adequada a ser tomada é
- (A) treinar a família e a paciente quanto a técnicas de inspeção de pele e indicar dispositivo que diminua a pressão na pele.
 - (B) adaptar a cadeira de rodas para acomodar dispositivo respiratório, caso necessário, a fim de permitir que a paciente desenvolva mobilidade na comunidade.
 - (C) avaliar a paciente quanto à necessidade de uso de dispositivo de Tecnologia Assistiva (por exemplo, indicar, confeccionar e treinar o uso do adaptador universal para a realização da atividade de vida diária de alimentação).
 - (D) verificar a necessidade de uso de tipoia e indicar dispositivo de Tecnologia Assistiva para virar páginas de livro.
 - (E) treinar o paciente a utilizar dispositivo de Tecnologia Assistiva para facilitar a realização de AVD de vestuário.

O ENUNCIADO ABAIXO SERVE DE EMBASAMENTO PARA AS QUESTÕES ENUMERADAS DE 41 A 47.

O último paciente a ser atendido no Ambulatório de Terapia Ocupacional do HUIBB hoje é o Sr. Antonio, 62 anos de idade, que possui o diagnóstico já definido. Ele veio acompanhado de sua esposa e de seu filho para avaliação.

- 41 Ao ver o encaminhamento médico do Sr. Antonio, você lê o diagnóstico, que refere à forma mais comum de demência, quarta maior causa de morte em pessoas com mais de 65 anos de idade, aumento de incidência em idosos com mais de 85 anos e doença neurológica insidiosa e progressiva que não requer exames laboratoriais para definição do diagnóstico. É correto afirmar que o diagnóstico do Sr. Antonio é
- (A) demência vascular.
 - (B) doença de Alzheimer.
 - (C) demência frontotemporal.
 - (D) doença de Creutzfeld-Jakob.
 - (E) demência provocada pelo álcool (Síndrome de Korsakoff).



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 4.2 De acordo com o diagnóstico do Sr. Antonio, é correto afirmar que as características do diagnóstico (segundo Pedretti e Early, 2005) apresentam um quadro
- (A) causado por vários pequenos enfartes cerebrais, também conhecidos por acidentes isquêmicos transitórios, ou por alterações cerebrais relacionadas com os enfartes, causadas por hipertensão arterial, estreitamento das artérias e por circulação sanguínea deficitária.
 - (B) em que o primeiro sintoma é alteração da memória recente, acompanhada por outro déficit cognitivo, como apraxia, afasia, agnosia ou alteração em função executiva.
 - (C) no qual há aglomerados anormais da proteína alfa-sinucleína nos neurônios.
 - (D) no qual os primeiros sintomas incluem falhas de memória, alterações do comportamento e falta de coordenação, e, à medida que a doença evolui, geralmente com rapidez, a deterioração mental torna-se evidente.
 - (E) que leva a danos cerebrais irreversíveis devido ao consumo excessivo de álcool, particularmente se estiver associado a uma dieta pobre em vitamina B1.
- 4.3 Você ainda terá que avaliar em qual estágio o paciente está, mas imagine que ele se encontra no estágio inicial deste tipo de demência (in Pedretti e Early, 2005). Se o paciente apresenta declínio em desempenho no ambiente de trabalho, é correto afirmar que a intervenção terapêutica ocupacional indicada é
- (A) indicar atividades novas de lazer.
 - (B) encorajar novas formas de socialização sempre junto ao familiar.
 - (C) instruir o familiar e o paciente quanto a técnicas de transferência da cadeira de rodas para a cadeira no trabalho e vice-versa.
 - (D) identificar ambientes adequados ou adaptá-los quanto às atividades nas quais o paciente apresenta dificuldade.
 - (E) indicar aprendizado de novas tarefas de trabalho da forma habitual como eram realizadas antes do início da doença.
- 4.4 Após avaliação detalhada, você identifica que o Sr. Antonio está no segundo estágio da doença (Pedretti e Early, 2005). De acordo com esse estágio, é correto afirmar que o Sr. Antonio apresentará
- (A) passividade excessiva em situações desafiantes.
 - (B) quadro no qual já é possível perceber problemas leves com gnosia e praxia.
 - (C) distúrbios na marcha e de equilíbrio.
 - (D) incontinências urinária e fecal.
 - (E) distúrbios do sono e comportamentos repetitivos.
- 4.5 De acordo com o quadro acima apresentado (questão 4.4), você define a conduta terapêutica ocupacional. É correto afirmar que a intervenção terapêutica ocupacional adequada a ser tomada é
- (A) começar a treinar os cuidadores para supervisionar a realização das atividades do paciente, auxiliando somente quando necessário.
 - (B) treinar a atividade de vida diária (AVD) de comunicação com o paciente e com os cuidadores para que se expresse da melhor maneira possível.
 - (C) treinar os cuidadores quanto à simplificação do ambiente e para agirem de forma tranquila quando o comportamento do paciente se tornar irritante.
 - (D) encorajar o paciente a deambular com auxílio de dispositivo de Tecnologia Assistiva adequado até quando for possível manter a realização desta atividade de vida diária de locomoção.
 - (E) treinar os cuidadores quanto ao uso de comunicação simples e pistas que indicam o passo a passo da higiene corporal após a eliminação das fezes e da urina.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 46 Você consegue identificar uma segunda dificuldade que o Sr. Antonio está apresentando. Levando em consideração que o paciente se encontra no segundo estágio da demência, é correto afirmar que o Sr. Antônio apresentará
- (A) quadro no qual abandonará atividades complexas de lazer.
 - (B) quadro no qual o paciente se apresenta mais ansioso quando se defronta com perdas em seu desempenho ocupacional.
 - (C) comunicação e conversas superficiais.
 - (D) impossibilidade de realizar a maioria das atividades instrumentais de vida diária (AIVD).
 - (E) quadro de desorientação visuoespacial funcional.
- 47 De acordo com o quadro acima apresentado (questão 46), você define a conduta terapêutica ocupacional. É correto afirmar que a intervenção terapêutica ocupacional adequada a ser tomada é
- (A) treinar a atividade de vida diária (AVD) de comunicação com o paciente e com os cuidadores na qual o paciente utilize frases que se iniciem com a palavra “eu” (exemplo: “eu quero comer maçã” ou “eu vou assistir TV”).
 - (B) orientar os cuidadores a manterem formas de socialização e a adaptarem atividades de lazer que são importantes para o paciente (exemplo: em vez de continuar a jogar canastra, os cuidadores podem desenvolver jogo de associação de números e/ou naipes com o baralho).
 - (C) simplificar arredores e tarefas, manter rotinas e planejar apoio ambiental.
 - (D) nas AIVD em que o paciente já não é mais independente, treinar os cuidadores a maximizarem a participação do paciente (exemplo: na AIVD de cozinhar, pedir para o paciente misturar os ingredientes, que já estarão cortados e preparados, de um salpicão de frango).
 - (E) manter rotinas, fornecer pistas para lembrar da rotina diária e simplificar arredores.
- 48 Ao realizar a análise de atividades, o terapeuta ocupacional dirige sua observação para uma dada atividade humana, já com uma intencionalidade: a de reconhecer elementos e características tais que possam definir sua utilização (ou não) em sua intervenção clínica. Levando esta definição em consideração, é correto afirmar que
- (A) um mesmo tipo de atividade pode ser indicado para um paciente brasileiro e para um paciente japonês, caso ambos apresentem o mesmo diagnóstico clínico.
 - (B) a análise de atividade correta a ser realizada inclui todos os componentes de desempenho ocupacional do paciente, mas não necessariamente será analisado o contexto no qual a atividade será realizada.
 - (C) a escolha de um modelo de terapia ocupacional ajudará o profissional a seguir uma determinada metodologia de análise de atividade, obtendo-se um recorte e um enquadramento das atividades em diferentes concepções de homem, saúde e sociedade.
 - (D) uma análise completa de atividade consiste num somatório dos aspectos apontados nos diferentes modelos de análise.
 - (E) o terapeuta ocupacional deve voltar a análise da atividade para o questionamento da finalidade da intervenção que será realizada e suas consequências somente para o paciente.
- 49 A equipe multiprofissional do HUIBB solicita que você avalie um paciente cujo diagnóstico clínico é o de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Você percebe que o punho direito encontra-se em flexão e que todos os quirodátiles da mão direita estão fletidos. Levando em consideração este quadro, é correto afirmar que o dispositivo de Tecnologia Assistiva mais indicado para o paciente é órtese
- (A) dinâmica para antebraço e mão direitos.
 - (B) antebraquiopalmar.
 - (C) de anel em formato oval (“em oito”) para cada quirodátile.
 - (D) de pressão em três pontos.
 - (E) para deformidade em boutonniere.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 50 O paciente citado na questão anterior (questão 49) não consegue realizar atividades na postura ortostática. Levando em consideração a importância de promover a melhora do paciente na habilidade de permanecer de pé enquanto realiza atividades, é **incorreto** afirmar que o terapeuta ocupacional deve manter
- (A) os pés do paciente afastados e alinhados com as extremidades ósseas do quadril.
 - (B) o quadril do paciente em postura neutra.
 - (C) ambos os joelhos do paciente em extensão completa.
 - (D) o tronco em posição alinhada e simétrica.
 - (E) descarga de peso igual em ambos os pés.